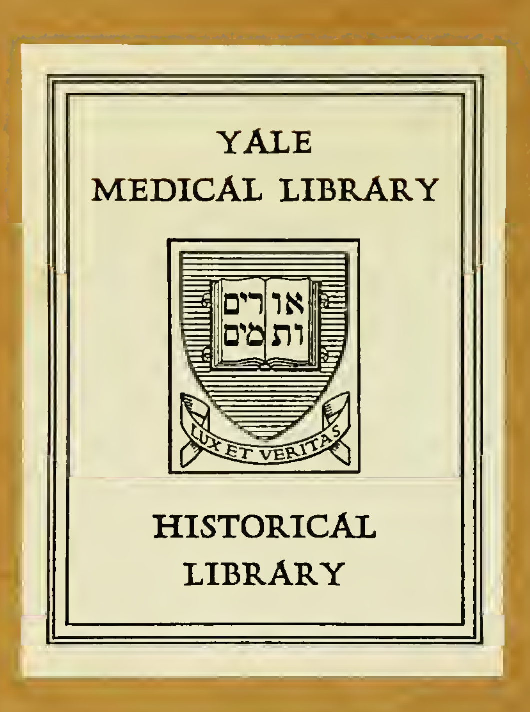


ESSAI HISTORIQUE

SUR

LA VARIOLE,

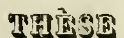
OU

HISTOIRE DE LA VARIOLE

D'APRÈS LES AUTEURS ANCIENS,

RHAZÈS, SYDENHAM, MORTON, VAN-SWIÉTEN, BORSIERI, ETC.

N° 38.



THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de médecine de Montpellier, le 17 mai 1854;

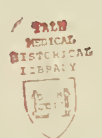
PAR

VICTORIN-PIERRE-PAUL GALABERT,

de Montbazin (Hérault);

Médecin interne et professeur d'histoire naturelle à l'Assomption, à Nîmes; ancien chirurgien externe des hôpitaux de Montpellier, ancien élève de l'École pratique d'anatomie et d'opérations chirurgicales, ancien élève de l'École pratique de physique et de chimie de la Faculté de Montpellier, etc.;

Pour obtenir le grade de Docteur en médecine.



MONTPELLIER,

J.-A. DUMAS, IMPRIMEUR DE LA MAIRIE,

Place de l'Observatoire, 5.

1854.

A M. L'ABBÉ

EMMANUEL D'ALZON,

SUPÉRIEUR DE L'ASSOMPTION

ET VICAIRE GÉNÉRAL DU DIOCÈSE DE NIMES.

V.-P.-P. GALABERT.

A MON PÈRE,

A MA MÈRE.

A MON FRÈRE,

A MA SŒUR.

V.-P.-P. GALABERT.

A MES ONCLES, A MES TANTES.

A MA FAMILLE.

V.-P-P. GALABERT.

A Monsieur Louis BARRE,

Professeur agrégé à la Faculté de médecine.

A Monsieur Louis DE POSTIS,

Docteur en médecine, à Montpellier.

V.-P.-P. GALABERT.

A mes anciens condisciples :

CHARLES COSTE,

Chirurgien interne à l'Hôtel-Dieu, à Nîmes ;

Philippe BEDOS,

Professeur à l'Assomption.

A MES AMIS.

V.-P.-P. GALABERT.

ESSAI HISTORIQUE

SUR

LA VARIOLE.

CHAPITRE PREMIER.

Historique.

SYNONYMIE. — *Djidri* des Arabes (1); *corales*, *varicæ* du VI[e] siècle (2); *smallpox* des Anglais; *vajuolo* des Italiens; *variole, petite vérole* des Français; *variolæ* de tous les auteurs des XV[e], XVI[e] et XVII[e] siècles.

Le mot *variole* est un mot nouveau, qu'on ne trouve dans aucun auteur grec ou latin de l'antiquité, avant la fin du VI[e] siècle; on lui donne deux ori-

(1) *Aaron* d'après Rayer. — *Maladies de la peau*, t. I, art. *Variole*.

(2) *Grégoire de Tours* d'après Ozanam. — *Epid.*, t. III.

gines différentes. Il vient, selon les uns, du mot latin *vari*, dont Celse se sert pour désigner certaines pustules de la face, si peu importantes qu'à son avis c'est une ineptie que de tenter leur guérison (1). D'autres pensent qu'il vient du mot latin *varius*, *bigarré*, à cause des bigarrures produites sur la peau par les pustules si caractéristiques de la variole.

Est-ce une maladie nouvelle? Voilà la première question que l'on se pose en abordant l'étude de la variole. Comme pour la syphilis et la plupart des maladies contagieuses, cette question a donné lieu à de nombreuses controverses, qui n'ont servi qu'à montrer l'érudition de ceux qui s'en sont occupés. Aujourd'hui l'on admet assez généralement que la variole est une maladie nouvelle, et qu'elle a pris naissance en Arabie; de l'Arabie elle se serait propagée en Europe avec les conquêtes des Arabes, ou bien les chrétiens l'auraient rapportée de l'Orient à l'époque des Croisades (2). Cette maladie était inconnue en Amérique avant l'arrivée de Christophe Colomb, et les compagnons de ce célèbre navigateur l'ont apportée aux indigènes, en échange, dit-on, de la syphilis, inconnue en Europe, d'après un certain nombre d'auteurs, avant le découverte du Nouveau

(1) Celse, *liber VI*, *cap.* 5, *pag.* 345 ; cité par Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, t. V, p. 1

(2) Mead, *Opera omnia*, édit. de Paris, 1757 ; t. I, p. 305.

Monde (1). A cette époque, en effet, la variole a exercé de cruels ravages en Amérique et dans les Indes Orientales, à la suite des Européens qui pénétraient dans ces pays. Telle est l'opinion émise par le plus grand nombre des auteurs.

Cependant, en lisant l'écrit le plus ancien que nous ayons sur la variole, dont l'auteur est un médecin arabe du IXe siècle, Abu-Becker-Mohammed, plus connu sous le nom de Rhazès, on est étonné de voir que cet auteur parle de la variole comme d'une maladie connue depuis longtemps, et de l'origine de laquelle il ne dit mot. Bien plus, loin de croire que ce soit en Arabie et tout récemment qu'elle ait pris naissance, il commence son traité par ces mots : *Quoàd illos è medicis qui pronunciant excellentissimum Galenum nullam variolarum fecisse mentionem, ac proindè illas omninò ignorasse, nec isti libros Galeni nusquam legerunt, vel ii sunt qui id, quod de illis habet, superficie tenùs et quasi per transennam, perlustrârunt* (2). Ce passage nous montre que la discussion sur l'origine de la variole remonte très-loin, et l'on est obligé de reconnaître qu'il ne la résout pas, parce que Rhazès appuie son opinion sur des textes de Galien où les mots ἴονθοι, ἐξάνθηματα, ἐρυσίπελατα, ἕρπητες, ἄνθρακες, πυρετόι, ont été traduits par le mot arabe qui signifie

(1) Sidobre, *De Variolis*, *cap.* 1.

(2) Rhazès, *De Variolis et Morbillis. Comm.*, édit. de Mead.

variole; et comme il ne lit Galien que dans la traduction arabe, il n'est pas étonnant qu'il ait émis une pareille opinion (1). Au reste, quelques lignes plus bas, il avoue que, malgré ses nombreuses recherches, il n'a pu trouver dans Galien un passage où cet auteur s'occupât du traitement et des causes de la variole; il s'étonne, et avec raison, qu'un auteur aussi attentif pour étudier les causes des maladies, aussi soigneux pour en établir le traitement, ait négligé l'étude d'une maladie aussi grave, aussi pernicieuse que la petite vérole (2).

Fracastor, Sennert, Hahn, et les autres qui ont soutenu que la variole était connue des anciens, ont été obligés de dénaturer les textes, de détourner la signification des mots, pour trouver dans les ouvrages d'Hippocrate, Celse, Galien, etc., des preuves à l'appui de leur opinion, et ils sont tous forcés de reconnaître, avec Rhazès, qu'on ne trouve nulle part, dans les anciens, une étude complète des causes, des symptômes et du traitement de la variole (3). Aussi ne suivrons-nous pas ces auteurs dans leurs discussions linguistiques, et, adoptant l'opinion de Mercurialis, Lister, Sthahl, Freind, Mead, Werlhoff, Van-Swiéten, Grüner (4), etc., nous reconnaîtrons

(1) Grüner, *Morborum antiquitatis*, pag. 45.

(2) Rhazès, *loco citato*.

(3) Grüner, *Morborum antiq.; passim.*

(4) *Idem.*

que les anciens ignoraient la variole, ou bien nous nous étonnerons qu'ils aient enveloppé d'un tel silence une maladie aussi grave, aussi funeste et aussi caractéristique, et nous les accuserons, avec grande raison, d'une trop coupable négligence. Qu'on ne vienne pas dire, avec Lazare Rivière, que les anciens n'ont pas fait un traité spécial de la variole parce que ce n'est qu'un accident des fièvres malignes, une éruption critique qui n'établit aucun genre particulier de maladie; ou bien que cette maladie était si légère en Grèce, à cause de la bonté du climat, qu'elle ne méritait pas le soin des médecins (1) : car certainement l'on aurait trouvé, dans les poètes, les orateurs et les historiens de l'antiquité, au moins une fois, quelque mention légère des accidents, des effets si caractéristiques de la petite vérole (2). Au reste, les anciens médecins se sont montrés trop prodigues de noms pour les affections les plus insignifiantes de la peau et des yeux, pour croire qu'ils n'eussent pas désigné et décrit la variole s'ils l'eussent connue (3).

Ozanam, dans son *Traité sur les épidémies*, prétend qu'Aëtius, médecin latin du II[me] siècle, est peut-être le premier qui ait parlé de la variole. Comme il ne

(1) Lazare Rivière, *Pratique de médec.*, liv. 17, ch. 2.

(2) Grüner, *loc. cit.*

(3) Sidobre, *De Variolis*, *cap.* 1.

cite pas le passage de cet auteur, je n'ai pu constater la vérité de son assertion (1).

La première apparition de variole connue remonte vers l'an 570; il en est fait mention dans la Chronique de Marius, évêque d'Avenches, en Suisse: *Hoc anno* (570), *morbus validus, cum profluvio alvi et variolâ; Italiam Galliamque afflixit* (2). Il est fâcheux que cette phrase du chroniqueur ne puisse nous éclairer ni sur la nature, ni sur l'origine de cette maladie.

A peu près vers la même époque, la variole paraît avoir régné en Afrique, d'après un manuscrit arabe de la bibliothèque de Leyde, dans lequel Reiske dit avoir lu cette phrase: *Hoc demùm anno* (572), *comparuerunt primùm, in terris Arabum, variolæ et morbilli* (3). Grégoire de Tours, dans sa Chronique sur l'établissement des Francs (4), parle d'une épidémie qui fit de terribles ravages en France, dans les années 580 et 582; et la description qu'il nous donne de cette épidémie paraît assez s'appliquer à la variole (5): *Sed hæc prodigia* (les événements qu'il vient de racon-

(1) Ozanam, *Malad. épid.*, t. III, p. 318.

(2) *Hist. Franc.* script., tom. — *Marii episcopi Chronicon.* Cité par Grüner.

(3) Reiske, *Dissert. inaug. Lugd. Batavorum*, 1796. Cité par Mead.

(4) Greg. Turon, *Hist. Francorum.*, *lib.* 5. Cité par Ozanam.

(5) Ozanam, *loc. cit.*

ter) *gravissima lues est subsecuta; nam, discordantibus regibus, et iterùm bellum civile parantibus, dyssentericus morbus penè Gallias totas occupavit. Erat enim his qui patiebantur valida cùm vomitu febris, renumque nimius dolor, caput grave vel cervix; ea verò quæ ore projiciebantur colore croceo aut certè viridia erant. A multis autem asserebatur venenum occultum esse; rusticiores verò corales vel coriales has pustulas nominabant, quod non est incredibile, quià, missæ in scapulis vel cruribus ventosæ, procedentibus erumpentibusque vesicis, decursû sanie, multi liberabantur; sed et herbæ quæ venenis medentur, potui sumptæ, plerisque præsidia contulerunt. Primùm hæc infirmitas à mense augusto initiata, parvulos adolescentes adrapuit, lethoque subegit.*

Rhazès parle d'un médecin arabe, Aaron, qui vivait à Alexandrie du temps de Mahomet, vers l'an 622, et qui a fait un traité sur la variole, où il explique ses causes, ses symptômes et son traitement.

Il semblerait donc que la variole est une maladie qui aurait paru d'une manière épidémique et probablement sans cause connue et tout à la fois dans les divers pays de l'Europe. Mais nous ne serions pas éloignés de la considérer comme une maladie intratropicale, née d'abord en Éthiopie, et de là répandue dans les pays circonvoisins, à peu près comme le choléra de nos jours.

CHAPITRE II.

Étiologie.

Tous les auteurs, ceux qui regardent la variole comme une maladie nouvelle et ceux qui la considèrent comme une maladie ancienne, reconnaissent en elle un principe virulent et contagieux; mais les opinions les plus diverses ont été émises sur l'origine première de ce principe, de ce virus.

Rhazès (1) pense que l'homme, depuis sa naissance jusqu'à la plus extrême vieillesse, tend sans cesse à se dessécher; c'est-à-dire que les tissus qui entrent dans sa composition perdent peu à peu et continuellement les liquides dont ils sont imbibés: aussi observe-t-il avec raison que le sang des enfants et des jeunes gens est plus chaud et plus abondant en humeurs que celui des vieillards. Le sang des enfants est du véritable moût en ébullition, chez lequel n'a pas encore commencé la coction qui doit le conduire à une maturité parfaite. Le sang des jeunes gens est du moût en effervescence, qui exhale des vapeurs jusqu'à ce qu'il soit devenu un vin parfait. Celui des vieillards est du vin déjà évaporé et qui commence à s'aigrir et à se refroidir. Les varioles paraissent lorsque le sang se putréfie, entre en ébul-

(1) Rhazès, *loco citato*, p. 359.

lition et expulse des vapeurs ; c'est-à-dire lorsque celui des enfants, qui est du moût, se change en celui de jeune homme, qui est du vin parfait ; et les varioles sont le résultat de cette effervescence, de cette ébullition.

Cette théorie de l'ébullition, diversement modifiée, a régné jusqu'à Cullen, Sauvages, etc. Tous les auteurs qui ont écrit pendant cette longue période ont admis un ferment caché dans le sang, qui se manifeste plus tôt ou plus tard, selon son intensité, la constitution et le tempérament de l'individu, et il est mis en mouvement par toutes les causes qui amènent de grandes perturbations dans le sang. Il s'établit alors une fermentation, une espèce d'ébullition, qui a pour but de séparer du sang les matières hétérogènes. Celles-ci, expulsées au dehors des vaisseaux sanguins, enflamment la peau et déterminent l'éruption des pustules caractéristiques de la variole. Telle est la théorie générale ; étudions ses modifications.

Avicenne, Mesué et les autres Arabes (1) prétendent que, dans le sein de la mère, le fœtus se nourrit du sang menstruel, dont l'écoulement cesse pendant la grossesse. Ce sang, qui provient du vice des humeurs, souille les parties solides du corps, et celles-ci ont besoin d'être purifiées au moins une fois pendant la vie, comme le vin se purifie par l'ébullition, et

(1) Cités par Lister, *De Variolis et Morbillis*, et Sidobre, *De Variolis*, *passim*.

l'introduction du virus contagieux est une des causes de cette ébullition.

Willis (1) admet l'ébullition, reconnaît la même origine au ferment; mais il croit que la fermentation, au lieu de purifier le sang, le corrompt et l'appauvrit. Le ferment existe, le virus contagieux s'introduit dans l'économie, se mêle à ce ferment et détermine l'ébullition du sang, détruit sa composition, et s'associe à la partie la plus épaisse du sang; il se forme des caillots qui sont déposés, pendant la circulation, à l'extrémité des vaisseaux. Si la nature est assez forte, elle les éliminera, et le reste du sang, quoique appauvri, pourra suffire à la conservation de la vie. Mais si la nature ne peut éliminer ces caillots, ils corrompent le sang et détruisent l'organisation des viscères.

Lazare Rivière (2) reconnaît aussi les impuretés du sang menstruel comme la première cause de la variole; mais il ne croit pas que l'enfant se nourrisse de ce sang corrompu. Voici sa théorie: il y a trois parties dans le sang; la première, et la plus pure, nourrit l'enfant; la deuxième, moins pure, nourrit la mère; enfin une troisième, très-impure, est gardée dans les veines de la matrice pendant la grossesse, et, après la grossesse, est expulsée avec les lochies. Cette troisième partie infecte la première au moment où celle-ci tra-

(1) Willis, *De Febribus*, *cap.* 15, *Variolis et morbillis.*
(2) Lazare Rivière, *loco citato.*

verse les vaisseaux de l'utérus et du placenta, pour aller nourrir le fœtus, qui contracte ainsi une qualité maligne. Ces impuretés ne restent pas dans le corps; seulement elles lui impriment une mauvaise qualité qui, dans des circonstances données, cause une ébullition, une fermentation dans le sang, et produisent la petite vérole.

D'autres, pensant que le fœtus se nourrit du liquide amniotique, ont cru trouver en lui l'origine du ferment variolique. Quelques-uns l'attribuent à la portion du cordon ombilical qui reste adhérente au corps de l'enfant, quelque temps après la naissance (1). Il serait trop long, du reste, et trop fastidieux, de citer les auteurs qui ont émis ces diverses opinions. Contentons-nous de dire que tous ont cru que nous puisions dans le sein maternel le ferment variolique, et qu'il pouvait longtemps rester caché dans notre corps avant de devenir actif. — Cependant il fallait trouver un lieu où ce ferment fût caché, car autrement on ne pourrait concevoir comment il reste, sans changer de nature, mêlé au torrent de la circulation.

Hoffmann (2) pense qu'enroulé, caché dans des matières visqueuses, il se loge dans les tubes inférieurs de la moëlle épinière, parce que la moëlle épinière paraît la première dans l'embryon, et que

(1) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, t. V, p. 21.
(2) Hoffmann, *Med. syst. prat.*, t. IV; cité pur Van-Swiéten.

la douleur lombaire et la céphalalgie sont les signes pathognomoniques de l'invasion de la variole.

Violante, renouvelant une opinion de Willis, loge le ferment variolique dans les capsules surrénales, parce que, dit-il, on ne connaît pas l'usage de ces parties et qu'elles contiennent un suc âcre et noir, source de cette maladie, suc que la contagion ne fait qu'irriter et mettre en mouvement (1).

Hahn (2), le plus célèbre défenseur de l'antiquité de la variole, a proposé sur cette maladie une théorie très-ingénieuse, et par elle, si elle était vraie, il prouve certainement que la variole remonte à la création du monde, et qu'elle a toujours existé. Il retranche la variole du nombre des maladies, et il la considère comme une espèce d'évolution du corps humain, par laquelle des vaisseaux sanguins, jusqu'alors cachés, apparaissent sur la peau et sont rendus plus aptes à remplir leurs diverses fonctions. Il est inutile de réfuter une pareille théorie, elle se réfute assez d'elle-même.

Telles sont les principales opinions émises par les auteurs partisans de l'antiquité de la variole ; ceux qui nient cette antiquité, tout en admettant la théorie de l'ébullition d'un ferment, expliquent différemment l'origine de ce ferment. Ils ont compris

(1) Van-Swiéten, *loco citato*.

(2) Hahn, *Variol. ratio*, pag. 11 ; cité par Van-Swiéten, *loco citato*, pag. 23 et suiv.

que, s'ils l'attribuaient au sang menstruel ou au sang maternel, il fallait admettre l'antiquité de cette maladie. Aussi se sont-ils appliqués à lui trouver une autre origine.

Lister (1) range les varioles parmi les maladies éminemment contagieuses : *Variolas esse de summè contagiosis ægritudinibus*, et pense que la matière première contagieuse est due à la morsure ou à l'usage, comme aliment, d'une petite bête vénéneuse, et qu'ensuite elle a été communiquée à tous les hommes comme un mal héréditaire.

Sidobre (2), neveu du fameux Barbeyrac, assure qu'il est très-difficile de reconnaître la véritable origine de cette maladie. Il pense que les Arabes, vers l'époque de Mahomet, ont été atteints d'une fièvre maligne accompagnée d'éruption de pustules. Le ferment de cette fièvre a non-seulement souillé la peau, mais encore s'est si intimement mêlé avec le sang, qu'il en a changé la crase, la composition. Les parents, ainsi souillés, ont transmis cette souillure à leur fils, et peu à peu la variole s'est propagée dans le monde entier. Voilà comment il explique l'origine première de cette maladie, et il pense que, depuis, notre corps renferme des ferments qui, excités et mis en mouvement, agitent et dissolvent le sang. Ces ferments sont des principes âcres, salés, ou certaines

(1) Martin Lister, *Tractat. de Variolis.*
(2) Sidobre, *De Variolis.*

concrétions faites de substances salines. Ils s'évaporent difficilement et persistent jusqu'à une extrême vieillesse (1).

Mead reconnaît que certaines maladies peuvent naître spontanément dans telles circonstances données, qu'elles se propagent ensuite dans les pays les plus éloignés, par des moyens propres à leur nature. Les unes, dit-il, se propagent par le contact seulement, comme la syphilis par exemple. (Cette maladie n'aurait-elle pas régné épidémiquement dans le XVe et le XVIe siècle, et alors ne se propageait-elle pas comme la rougeole de nos jours, par des effluves miasmatiques?) D'autres se propagent non-seulement par le contact direct, mais encore renferment en elles une force telle qu'elles exercent leur influence pernicieuse par les exhalaisons les plus subtiles, et ils pensent que la variole est une maladie de ce genre, née dans les régions intertropicales, en Ethiopie probablement, d'où elle s'est répandue en Egypte et en Arabie, et de là dans tous les pays du monde (2).

Cette opinion de Mead, sur l'origine possible de la variole, nous paraît assez probable et a été admise par Van-Swiéten et la plupart des auteurs.

Un fait nous frappe dans les diverses théories émises sur l'origine de ce virus : c'est la nécessité

(1) Sidobre, *De Variolis*, *passim.*

(2) Mead, *Opera omnia; de Variolis*, tom. I, pag. 304 et 305.

d'une disposition interne, d'une prédisposition préalable, pour que ce virus puisse se manifeste ; car ses ferments, cachés en nous depuis le moment de notre naissance jusqu'au moment où ils entrent en effervescence, que sont-ils, sinon cette prédisposition interne qui fait que, dans telles circonstances données, le virus variolique exerce de cruels ravages, tandis que, dans telle autre, il est presque innocent ? Qu'il nous suffise de constater cette prédisposition, car, si nous voulions pénétrer plus avant, si nous voulions connaître en quoi elle consiste, quelles sont ses causes, nous serions entraînés beaucoup trop loin et obligés d'avouer notre ignorance et notre impuissance.

Mais quelles sont les causes qui changent en une véritable maladie ce qui n'est d'abord qu'une aptitude à cette maladie ? Elles sont très-variées ; nous pouvons les rapporter, avec Willis (1), à trois chefs principaux : la contagion, l'air ou la constitution atmosphérique, la perturbation immodérée ou le trouble de nos humeurs.

Personne n'osera nier que la variole ne soit une maladie contagieuse. Ce virus, qui, pris dans les boutons en suppuration des varioleux, versé dans une plaie récente, reproduit une maladie toujours la même, toujours identique dans sa forme et dans ses évolutions, est éminemment un virus contagieux;

(1) Willis, *De Febribus, cap.* 15.

aussi ne nous amuserons-nous pas à constater que la variole est une maladie contagieuse. Mais la contagion est-elle la seule cause déterminante, occasionnelle de la variole ? Les auteurs modernes ne sont pas d'accord sur cette question ; cependant la plupart pensent qu'il ne peut y avoir de variole si elle n'est pas communiquée par un autre individu atteint de la même maladie. Voyons ce qu'ont dit les anciens sur cette question.

Lister, en énumérant les causes de la petite vérole, met en avant la contagion, et critique l'opinion de Willis, qui croit que la variole peut se développer sans contagion. Cependant il avoue que des causes autres que la contagion peuvent déterminer cette maladie, lorsque, dit-il, on a déjà reçu l'impression qui nous prédispose à cette maladie, impression que tout individu atteint une fois de variole garde et transmet à ses enfants, d'une manière héréditaire (1). Morton, en énumérant les causes du virus variolique, dit : « Ce venin peut se développer insensiblement en nous, ou bien être communiqué par contagion » (2). Van-Swiéten, Sydenham, Willis, partagent la même opinion.

Il est évident que le premier individu atteint de variole n'a pas reçu par contagion le virus va-

(1) Lister, *De Variolis.*

(2) Morton, *Pyretol., cap.* 6.

riolique; et, à moins de vouloir soutenir une absurdité, reconnaissons que ce virus a été engendré, primitivement, sous l'influence de circonstances de temps et de lieu que nous ne connaissons pas, il est vrai, mais que nous sommes obligés d'admettre. Et ne voyons-nous pas, tous les jours, des maladies non primitivement contagieuses, dues à des causes connues, acquérir la propriété de le devenir? Ne voyons-nous pas des dyssenteries, par exemple, dues à des circonstances parfaitement connues, parfaitement déterminées, se communiquer par contagion à des individus qui n'ont pas été exposés aux mêmes causes (1)?

Pringle, dans sa *Médecine des armées*, en cite plusieurs cas. Des soldats, dit-il, couchent dans un lieu humide, sans tente, manquant de toutes les choses nécessaires pour s'abriter : la dyssenterie se déclare chez eux, et elle est due à une cause évidente, manifeste. D'autres soldats sont campés à quelque distance, dans un camp parfaitement à l'abri de toutes ces incommodités auxquelles ont été exposés les premiers, et la dyssenterie ne se manifeste pas chez eux. Quelques jours après, l'on réunit les compagnies séparées, et bientôt la maladie se communique à tout le camp et atteint les individus qui n'ont pas été exposés aux causes déterminantes de cette affection. Bien plus, plusieurs soldats atteints de dyssen-

(1) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, t. V.

terie sont envoyés dans un village voisin, et tous les habitants éprouvent bientôt les atteintes de cette maladie (1).

Il est certain, dit Van-Swiéten, que des maladies se développent dans l'homme sous l'influence de causes quelconques, et elles sont les effets évidents de cette cause. Mais, par ces maladies, le corps du malade éprouve un changement tel, que, par la contagion, il les communique à d'autres hommes qui n'avaient pas été exposés aux mêmes causes, de sorte que l'on peut dire que tout l'homme devient maladie, *quòd totus homo fiat morbus*, et qu'il la propage partout (2).

Une maladie, ajoute-t-il plus loin, peut donc naître dans l'homme sans aucune contagion préexistante, et par elle l'on voit apparaître la contagion, qui la répand au loin, la multiplie à l'infini, sans aucune limite, comme une légère étincelle suffit pour amener un incendie qui ne s'éteindra qu'avec la disparition des matières combustibles.

Nous devons donc reconnaître que la contagion n'est pas la seule cause de la variole, et que cette maladie, comme toutes les maladies spontanées, peut se développer sans cause évidente connue, et sous l'influence de causes occasionnelles, plus ou moins obscures,

(1) Pringle, *Médecine des armées;* cité par Van-Swiéten.

(2) Van-Swiéten, *loc. cit.*

qui n'ont pu agir que conjointement avec des dispositions vitales préexistantes (1).

En effet, comment expliquer autrement l'apparition si soudaine de ces épidémies de variole, qui apparaissent à la fois, dans le même instant, et dans des lieux si différents, si éloignés les uns des autres. Est-ce à la contagion que l'enfant doit la variole qu'il contracte dans le sein de sa mère, qui n'en est pas atteinte au moment de l'accouchement, qui ne l'a pas été pendant la grossesse? Le fœtus n'a aucun rapport avec le monde extérieur; comment a-t-il pu recevoir communication du virus contagieux? Par sa mère, me dira-t-on, qui le lui transmet avec le sang dont elle le nourrit. Soit, je l'accorde, quoiqu'il me soit assez difficile de comprendre le passage du virus en nature de la circulation d'une mère saine à celle du fœtus, sans que la mère soit impressionnée par ce virus (2). Mais si la mère a été vaccinée, si elle n'a jamais eu de variole, que la variole n'existe pas dans le voisinage et que d'ailleurs la mère n'ait aucune communication au dehors, comme dans le fait communiqué par M. Deneux à l'Académie de médecine, en 1832?

Mais, tout en avouant que la contagion n'est pas la seule cause de la variole, nous devons toutefois recon-

(1) Anglada, *Traité de la contagion*, ch. 3.

(2) *Idem*.

naître qu'elle en est la principale, la seule évidente, la seule que l'on puisse constater.

Le virus variolique peut se communiquer au contact, comme le prouve l'inoculation; il se répand aussi dans l'air, et il est absorbé pendant la respiration. Car, en effet, combien ont été atteints pour être entrés dans des chambres où couchaient des varioleux! combien pour avoir franchi le seuil d'une maison où il se trouvait un seul individu atteint de la variole! Le cadavre, comme le corps vivant, exhale le virus variolique (1). Il est très-subtil, très-volatil; on ne peut constater sa présence dans l'air atmosphérique, et la chimie moderne, malgré ses savantes et nombreuses recherches, n'a pu nous rien apprendre sur la nature de ce virus.

Avec l'air, il pénètre dans le nez, la bouche, la trachée, l'estomac, les intestins, en un mot dans toutes les cavités ouvertes à l'extérieur, et il se mêle aux mucosités qui baignent leurs parois. Là il est absorbé et entraîné dans le torrent de la circulation, et ne tarde pas à nous faire connaître sa présence par les symptômes que nous décrirons plus tard (2).

La peau offre aussi une large surface absorbante au virus variolique, mais préalablement il faut qu'elle soit dénudée. Des expériences ont été faites

(1) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, tom. V.
(2) Van-Swiéten, *loc. citat.*

en Angleterre : du virus variolique a été appliqué sur l'épiderme. Dans quelques cas, des varioles s'en sont suivies; dans presque tous, l'expérience n'a eu aucun résultat (1). Van-Swiéten (2) pense que quelquefois le virus s'attache à la peau et produit la maladie quelque temps après. J'ai vu, dit-il, sur la peau de certaines personnes parfaitement saines, une pustule s'élever, rougir, s'enflammer, suppurer, détruire profondément la peau, laisser une profonde cicatrice, et, quelques jours après, la variole apparaissait avec tous ses symptômes. Plusieurs autres médecins ont observé des faits semblables, et les femmes qui soignent les varioleux les regardent comme des signes précurseurs de la variole. Le plus souvent il n'apparaît qu'une seule pustule sur la face, quelquefois deux ou trois, et très-rarement davantage, et leur cicatrice est plus considérable que celle des véritables varioles.

La plus légère quantité de ce virus suffit pour déterminer la production de la maladie. Ainsi un fil trempé dans du virus variolique, et appliqué sur la peau dénudée, détermine bientôt une variole, et le moindre séjour suffit. Van-Swiéten rapporte qu'en Angleterre, après avoir fait une légère incision au bras d'une femme, un chirurgien y plaça

(1) *Journal Britannique*, mars, avril 1754, p. 417; cité par Van-Swiéten.

(2) *Loc. citat.*

un fil trempé dans du virus variolique. Cette femme, craignant les suites de l'inoculation, enlève le fil et le remplace par un autre qui n'était pas trempé dans le virus. L'inoculation n'en eut pas moins lieu (1).

La quantité du virus n'influe en rien sur la gravité de la maladie; la plus légère quantité suffit pour déterminer une variole maligne, et le pus pris sur un même individu, et inoculé à diverses personnes, déterminera chez les uns des varioles malignes, chez les autres des varioles bénignes. La prédisposition individuelle est seule influente.

Ce virus si léger, si subtil, conserve pendant longtemps la propriété de propager la maladie. Une femme lave dans les îles Feroë les habits d'un jeune homme qui avait eu la petite vérole dans le Danemark; elle est atteinte de cette affection, et une grande épidémie de variole s'ensuit. Une jeune fille garde sur ses habits une lettre de son frère, qui vient d'avoir la variole; elle est bientôt infectée, quoique cette maladie ne règne pas dans le voisinage (2). Des fils trempés dans du virus variolique, conservés plusieurs mois dans des boîtes soigneusement fermées, appliqués sur une plaie récente, ont inoculé la petite vérole à plusieurs personnes, etc., etc.

La seconde cause qui influe sur le développement

(1) Van-Swiéten, *loc. citat.*

(2) Verlhoff, *De Variolis et Morbillis*, pag. 16 et 17; cité par Van-Swiéten.

de la variole, c'est la constitution atmosphérique; c'est à elle que nous devons ces épidémies, si communes, qui viennent effrayer nos populations par leurs cruels ravages. Heureusement que, grâce à la vaccine, elles sont moins meurtrières qu'autrefois. Presque tous les auteurs ont observé des épidémies de variole; Sydenham est le premier qui en ait bien apprécié le génie et qui nous en ait laissé une description exacte. Mais elle n'est pas toujours épidémique, et dans les villages, les petites villes, plusieurs années se passent sans en observer un seul cas. Dans les grandes villes, il en existe toujours quelques cas; mais, sauf les temps d'épidémie, elle est rare. Le virus semble avoir perdu son activité contagieuse; c'est-à-dire qu'il ne se propage pas avec cette rapidité effrayante qu'on observe dans toutes les épidémies. Très-souvent la ville est infectée, et les campagnes voisines n'offrent que quelques cas de variole, malgré les communications fréquentes; d'autres fois, au contraire, les campagnes sont ravagées, et, dans les villes qu'elles entourent, il n'apparaît, de temps à autre, que quelques rares petites véroles (1). Dans son traité sur la médecine des armées, Pringle fait observer que les épidémies de variole sont rares dans les camps, et celles qui sont apportées par

(1) Van-Swiéten, *loco citat.*

les recrues nouvellement arrivées disparaissent bientôt (1).

Rhazès, dans son Traité sur la variole, avait déjà observé que le printemps et l'automne sont les deux époques les plus favorables pour le développement de cette maladie : *Quoàd tempora, seu anni tempestates, in quibus solent oriri variolæ, hæc sunt varia; sed præcipuè extrema pars autumni et veris principium* (2). Sydenham a confirmé les observations du médecin arabe, et il a remarqué que les varioles régulières et bénignes commencent au printemps, tandis que les varioles à type irrégulier et à caractère malin apparaissent plus tôt : *Variolæ quibus annis epidemicè grassantur, si regulares sint atque mitiores, circà æquinoctium vernum ingrediuntur; quibus verò annis non tantùm grassantur epidemicè, sed et irregulares atque periculosioris sunt generis, maturiùs nonnunquàm mense januario* (3). Van-Swiéten a fait les mêmes observations que Sydenham; cependant il a observé une épidémie de petite vérole qui commença au mois de novembre; jusqu'au mois de juin de l'année suivante, les varioles furent discrètes, régulières, et leur nombre alla toujours croissant. A cette époque elles prirent un caractère de malignité de plus en plus

(1) Pringle, *Médecine des armées*; cité par Van-Swiéten.

(2) Rhazès, *De Variolis*, édit. de Mead, *cap.* 2.

(3) Sydenham, *Opera omn., sect.* 3, *cap.* 2.

grave jusqu'au mois d'octobre, où elles devinrent moins nombreuses et moins dangereuses, et finirent par disparaître (1).

Le même auteur a reconnu qu'au printemps les varioles n'attaquaient en général que les enfants et les jeunes gens ; que les adultes et les vieillards étaient surtout atteints à la fin de l'été, et qu'à cette époque les varioles devenaient plus graves. Rhazès avait déjà fait la même observation : *Quandò verò ad œtatem provectam homines pervenerint, vix ac ne vix quidem in ipsis is morbus orietur; nisi fortè in statibus aeris pestiferi, putridi et maligni, in quibus hic morbus plurimùm grassatur* (2).

En hiver, à cause du froid, la malignité des varioles est moins considérable qu'en été, où les chaleurs augmentent l'intensité du virus et énervent l'énergie vitale. Cependant, en France, dans l'année 1666, régna une épidémie de variole très-meurtrière; il périt plus d'hommes au milieu d'un hiver rigoureux que pendant les chaleurs brûlantes de l'été (3).

L'automne et le printemps sont les saisons les plus favorables pour les varioleux, à cause de la douceur de la température, et parce que la maladie est plus bénigne au printemps et qu'en automne elle

(1) Van-Swiéten, *loco citat.*

(2) Rhazès, *loco citat.*, *cap.* 1.

(3) La Motte, *Traité complet de chirurgie*, t. III, p. 383; cité par Van-Swiéten.

perd de cette malignité qu'elle a présentée pendant les chaleurs de l'été (1).

La troisième cause qui influe sur le développement de la variole est la constitution particulière des individus.

Aucun âge, aucun sexe n'est épargné : *Integras familias contagio suo afflantes nemini parcunt, cujuscumque demùm ætatis is fuerit, nisi priùs is malo laboraverit* (2). Personne ne peut se flatter, dit Van-Swiéten, d'échapper aux atteintes de la variole, quel que soit son âge, et quoiqu'il se soit plusieurs fois impunément exposé au virus varioleux. Cependant plusieurs individus paraissent jouir d'une certaine immunité, et cette immunité est parfois particulière à des familles entières. Ainsi Diemerbroek, déjà parvenu à une grande vieillesse, assure, dans son Traité sur la variole, qu'il n'a jamais été atteint, et il cite plusieurs de ses parents, morts à un âge très-avancé, et qui n'avaient jamais eu cette maladie (3). Néanmoins il ne faut jamais se promettre une immunité complète, car souvent, dans une vieillesse décrépite, la variole se déclare chez des individus qui ne l'avaient jamais eue, après s'être maintes fois exposés à la contagion de ce virus (4).

(1) Van-Swiéten, *loco citat.*

(2) Sydenham, *loco citat.*

(3) Diemerbrock, *De Variolis et Morbillis*, *cap.* 3; cité par Van-Swiéten.

(4) Van-Swiéten, *loco citat.*

Le fœtus dans le sein de sa mère n'est pas à l'abri, et des faits nombreux, qu'il est inutile de rapporter, le prouvent évidemment.

L'on a beaucoup discuté pour savoir si la variole peut atteindre deux fois le même individu. Les uns soutiennent la possibilité et citent des faits à l'appui; les autres nient cette possibilité et contestent l'authenticité des faits. Aujourd'hui il n'est plus permis d'hésiter, et les cas nombreux, publiés dans les divers recueils, prouvent qu'une même personne peut être atteinte de variole à deux reprises différentes. Au reste, Rhazès semble avoir entrevu cette possibilité, comme on peut en juger par cette phrase : *Variolæ accidunt tùm etiam illis qui, in ætate puerili, variolis levibus tentati, sicci temperamenti et macilenti, evaserint* (1). Cependant il faut reconnaître que ces cas sont l'exception, et que plusieurs sont faux et dus à ce qu'on a considéré les varioloïdes comme de véritables varioles; car, comme le dit Sydenham, *neque tamen eximuntur illi quos adulterinum variolarum genus aliquod, ad hunc malum nihil attinentium, priùs obsiderit* (2).

Rhazès a étudié l'influence des tempéraments sur le développement de la variole, et il a reconnu qu'elle était fréquente surtout chez les corps humides, blancs et charnus; chez les corps bien colorés, à

(1) Rhazès, *loc. cit.*

(2) Sydenham, *loc. cit.*

teinte rouge ou foncée, surchargés de graisse; chez ceux qui sont sujets à des fièvres aiguës et continues, à des hémoptysies, à des exanthèmes rouges, à des furoncles, par suite de l'usage des aliments doux, comme les dattes, le miel, les figues, les raisins, etc.

Les corps maigres, bilieux, chauds et secs, sont plus disposés à la rougeole qu'à la variole; et s'ils sont atteints de variole, les pustules sont peu nombreuses, discrètes, légères; ou bien elles revêtent un mauvais caractère, elles sont énormes, trompeuses, sèches, avec putréfaction et sans maturation (suppuration).

Les corps maigres et secs, avec un tempérament froid, ne sont nullement propres et disposés à la variole et à la rougeole. Si elles surviennent chez eux, elles sont bénignes, modérées; les pustules sont peu nombreuses, et la fièvre est de bonne nature (1). Ces observations de Rhazès n'ont pas été confirmées, et aujourd'hui l'on voit la variole attaquer indifféremment toutes les constitutions et tous les âges.

Cependant il faut reconnaître que la variole est plus commune chez les enfants que chez les adultes, et qu'elle est moins meurtrière pour ceux-là que pour ceux-ci, soit à cause de la nature de leur constitu-

(1) Rhazès, *cap.* 2.

tion, soit parce qu'ils sont moins susceptibles de crainte.

Pour Willis, tout ce qui amène de grandes perturbations dans le sang et dans les humeurs peut être une cause de variole : *Ita novi quosdam à crapulâ, aut exercitio immodico, in hunc malum incidisse, cùm prœtereà nemo circumcircà in totâ regione œgrotavit.* Les semences cachées en nous, dit-il, excitées par une trop grande chaleur du sang, s'associent, s'agglomèrent, souillent toute la masse du sang et la mettent en fermentation (1).

Lister partage au fond l'opinion de Willis, quoiqu'il la combatte en apparence, puisqu'il admet la possibilité du fait chez les personnes issues de parents qui ont eu la variole ; en effet, d'après lui, les parents transmettent un germe héréditaire qui n'est autre chose que le ferment de Willis, que les grandes perturbations du sang mettent en mouvement (2).

Morton, pensant que le virus variolique peut naître en nous-mêmes d'une manière insensible, dit qu'il peut être excité par le froid, l'intempérie des saisons, la débauche, une nourriture trop abondante, une forte idée de la maladie imprimée dans l'imagination ; par la crainte, la terreur, l'effroi qu'apporte avec elle cette maladie si terrible dans ses

(1) Willis, *De Febrib.*, *cap.* 15.
(2) Lister, *Variolis.*

effets, si hideuse dans ses conséquences; par une affection morale trop vive, en un mot par tout ce qui, en troublant les esprits, pervertit leur économie, leur disposition normale, et excite les semences morbides déposées dans le corps (1).

CHAPITRE III.

Symptomatologie.

Périodes. — Tous les auteurs ne sont pas d'accord sur le nombre des périodes qu'il faut admettre dans la variole.

Sydenham en admet deux : une période de séparation et une période d'expulsion. Pendant la première, la nature sépare, réunit les particules enflammées qui troublent le sang, et les rejette dans les parties charnues du corps et les y dépose; ensuite la nature jouit de son premier repos, le trouble excité dans le sang pendant ce travail s'étant apaisé. L'expulsion se fait dans la chair au moyen de petits abcès, qui, comme tous les abcès, passent par les trois états de crudité, de maturation et de dessication (2).

Boërrhaave et Van-Swiéten admettent trois pé-

(1) Morton, *Exer*. 3, pag. 6.
(2) Sydenham, p. 159.

riodes : une période de contagion, une période d'éruption, et une période de suppuration (1).

Morton admet quatre périodes : 1° période d'apprêt, 2° d'éruption, 3° de maturation, 4° de déclin (2). C'est cette division que nous adopterons dans notre description de la variole.

La première période, d'apprêt (Morton), de germination (Sidobre) — ébullition, invasion, incubation, etc. — commence avec les premiers mouvements fébriles, et finit avec l'éruption générale des pustules ; car, comme le fait observer Morton, il n'est pas rare d'apercevoir sur le cou, sur la face, dès les premiers jours, une ou deux pustules larges, grandes, indice certain de l'éruption future. Cette période manque quelquefois, et le temps de la contagion, comme dit de Haën (3), passe inaperçu ; parce qu'il n'y a ni fièvre, ni aucun symptôme morbide, et que la maladie débute par l'éruption des pustules. Elle dure ordinairement trois jours, souvent moins, quelquefois plus.

La deuxième période, appelée par presque tous les auteurs période d'éruption, correspond à l'époque de crudité des tubercules de Sydenhan. Pendant cette époque, les boutons varioliques font

(1) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, tom V.

(2) Morton, *Pyretol.*, *cap.*, 6.

(3) Haën, *Rat. contin.*, *tom.* 1, *cap. V;* cité par Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 18.

éruption sur la peau. Elle commence dès le troisième jour ou le quatrième ; elle dure trois jours, quelquefois plus, quelquefois moins, dans les cas de variole grave.

La troisième période, de maturation de Morton, de suppuration de la plupart des auteurs, commence avec la suppuration des pustules, finit avec elle, manque quelquefois. Pendant la quatrième période, de dessication, de déclin (Morton), les pustules se couvrent de croûtes, se dessèchent ; elle existe toujours.

Différentes espèces de varioles. — La variole est épidémique ou sporadique, spontanée ou artificielle (inoculée), vraie ou fausse : ces divisions de la variole ne reposent pas sur l'ensemble des symptômes, ni sur la nature de la maladie. Sydenham (1) les a divisées, le premier, en varioles discrètes et varioles confluentes : cette division est excellente et conforme à l'observation clinique, parce que Sydenhan ne s'est pas basé seulement sur le nombre des pustules, mais aussi sur l'ensemble général des symptômes. Mead (2) a proposé de distinguer les varioles en simples ou bénignes (discrètes de Sydenham), et en malignes (confluentes), parce que, dit-il, certaines varioles

(1) Sydenh., *Opera omnia, sect.* 3, *cap.* 2.
(2) Mead, *De Variol et Morbillis, cap.* 2.

discrètes sont souvent plus dangereuses que les varioles confluentes.

Morton (1) distingue les varioles en bénignes et malignes; mais il admet une espèce intermédiaire, qui tient de l'une et de l'autre, qu'il nomme variole mixte. Borsieri (2) a adopté la division de Morton, mais il se base sur le nombre des pustules, et il a distingué la variole discrète, la cohérente et la confluente; la cohérente tient le milieu entre la discrète et la confluente, mais se rapproche plutôt de la dernière. Plus loin (3), se basant sur le plus ou moins de gravité que présente la variole, il distingue la discrète bénigne et la maligne, la cohérente ou confluente bénigne, la confluente maligne, et il donne une description très-détaillée de chacune de ces varioles et de leurs principales variétés.

Pour nous, voici l'ordre que nous allons suivre: après avoir donné un aperçu général sur les différences profondes qui séparent les varioles bénignes des malignes, nous décrirons chaque période de la variole, et nous montrerons, à chacune, les symptômes propres aux trois variétés de variole admises par Morton.

Varioles bénignes et malignes. — Les varioles

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.
(2) Borsieri, *Trattato al vajuolo.*
(3) *Idem*, *ibidem.*

bénignes tantôt ne présentent aucun symptôme fébrile, même pendant l'invasion; d'autres fois elles s'annoncent par des symptômes effrayants : mais l'éruption se fait, il apparaît quelques pustules, grandes, bien colorées, éparses çà et là; la fièvre cesse aussitôt, et tous les symptômes s'apaisent. Ces pustules s'élargissent à leur base, s'acuminent, suppurent, se dessèchent, parcourent ainsi leurs diverses périodes d'une manière régulière, sans fièvre, sans aucun symptôme inquiétant, et le douzième ou le quatorzième jour, la maladie est terminée, chaque période ayant duré trois jours (1).

D'autres fois les pustules sont peu nombreuses, il est vrai, mais cohérentes, c'est-à-dire groupées en grand nombre sur certains points de la peau; elles sont déprimées, sessiles; la fièvre, qui a cessé au moment de l'éruption, reparaît avec une grande intensité à la troisième période, et le malade court de grands dangers : c'est la variole mixte ou cohérente, qui se rapproche plus des malignes que des bénignes (2).

Les varioles malignes ne se présentent pas toujours avec les mêmes caractères, avec les mêmes degrés de malignité. 1° L'éruption se fait avec peine; les pustules, quoique nombreuses et confluentes, se montrent difficilement et les unes après

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.
(2) *Idem*, *ibidem*.

les autres ; la fièvre et tous les symptômes de l'invasion persistent, augmentent même d'intensité ; il apparaît çà et là, au milieu des pustules ou à leur sommet, des pétéchies, de petites vésicules aqueuses, des taches pourprées ou noires, signes d'une dissolution sanguine très-prononcée, et présage assuré d'une mort certaine. L'apparition de ces pétéchies est toujours de mauvais augure, même dans les varioles les plus discrètes (1), car elles sont bientôt suivies d'hémorragie passive de toute sorte : épistaxis, hémoptysie, menorrhagie, vomissements sanguins, dyssenterie sanguine, quelquefois même des hémorragies dentaires, et le malade périt presque toujours misérablement. Dans une pratique de plus de trente ans, Morton n'a pu sauver qu'un seul malade, malgré tous ses soins et ceux des plus habiles de ses collègues. Aussi dit-il : *Hanc speciem variolarum semper pro peste maximè exitiali, ac quasi morte inceptâ, habere soleo* (2).

2° L'éruption se fait assez facilement, les pustules apparaissent nombreuses, confluentes ou cohérentes, mais la fièvre persiste ; les symptômes les plus fâcheux de l'invasion l'accompagnent ; s'il y a une légère rémission, elle n'est que passagère ; les premiers jours de la suppuration, ils reparaissent avec plus d'intensité, et, au commencement de la dessication, le malade

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.
(2) *Idem, ibidem.*

périt au milieu des symptômes les plus terribles. Les pustules elles-mêmes présentent de grandes différences. Dans les varioles malignes, leur éruption se fait sans aucun ordre, sans régularité; leurs formes sont irrégulières ; elles sont confluentes ou cohérentes. Le deuxième ou le troisième jour, leur base ne s'élargit pas, leur sommet ne s'acumine pas; leur nombre augmente toujours, mais elles restent sessiles, déprimées, sans couleur vive, jaunâtres, presque livides. Au moment de la suppuration, elles ne se remplissent pas de pus, mais elles restent vides, dures et sèches, ou bien elles contiennent une légère quantité de sérosité et sont déprimées; leur base est comme étranglée par un cercle à coloration jaunâtre, livide. La mort serait inévitable si la nature ne remplaçait par d'autres sécrétions une suppuration qui ne peut se faire. Dans ces cas, la suppuration est toujours retardée, et cette période, qui ne dure ordinairement que trois jours, et finit le neuvième ou le dixième après l'invasion, persiste jusqu'au quatorzième, dix-huitième, et même vingtième jour. *Adeò difficile est hujus stadii terminum in confluentibus et malignis variolis præstituere* (1). Le virus variolique est si intense, l'énergie vitale si anéantie, que la nature, ne pouvant expulser le venin par la peau, par la voie

(1) Morton, *Pyretologia*, *cap.* 6.

royale, *per viam regiam* (1), succombe si la sécrétion cutanée n'est remplacée par la sécrétion alvine, salivaire ou rénale.

La sécrétion alvine, au début, est presque toujours symptomatique et l'indice d'une force vitale anéantie, d'un virus très-intense, et hâte la mort; mais, à la seconde période, c'est la planche de salut après le naufrage, dit Morton (2).

Un ptyalisme long et fatigant, qui commence à la fin de la première période, le plus souvent pendant la seconde, accompagné d'une déglutition difficile, de douleur au gosier, détermine quelquefois une crise favorable, quel que soit l'aspect des pustules varioliques. Ces pustules, en effet, restent souvent une ou deux semaines flasques, à demi remplies d'une sérosité limpide; tout-à-coup la fièvre et les symptômes qui l'accompagnent cessent, et, dans l'espace d'une nuit, on les voit se gonfler, s'acuminer, se remplir d'un pus de bonne nature, et le malade est sauvé (3). Mais si, avant la suppuration complète, la salivation est supprimée, les pustules se dessèchent, la fièvre reprend avec une nouvelle intensité, et le malade périt au milieu du délire, du spasme, des convulsions, etc.

Le ptyalisme, inopinément supprimé, est quel-

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.
(2) *Idem, ibidem.*
(3) *Idem, ibidem.*

quefois avantageusement remplacé par des urines abondantes et limpides ; la fièvre cesse, la respiration n'est plus haletante, pénible ; les spasmes, le délire, les convulsions disparaissent ; les pustules se gonflent, se tuméfient, se remplissent de pus, et souvent la salivation reparaît deux ou trois jours après. L'abondance des urines est toujours favorable, et, à toutes les périodes, leur suppression est toujours fâcheuse (1).

Quelquefois la nature, toujours prévoyante, remplace un ptyalisme trop vite supprimé, des urines peu abondantes, par la tuméfaction de certaines parties. On voit alors les pieds, les mains, le scrotum, le prépuce lui-même, se gonfler, et quelquefois d'une manière si extraordinaire, qu'on a lieu de craindre leur mortification, ce que Morton n'a jamais observé (2).

3° Les varioles confluentes et malignes non modifiées par la salivation, les déjections alvines, les urines, la tuméfaction des extrémités, arrivent à la dernière période ; les symptômes acquièrent une plus grande intensité, et les malades meurent presque inévitablement ; s'ils échappent, ce n'est qu'après de longues et cruelles souffrances, qui les épuisent. Les pustules, remplies d'un liquide âcre qui les irrite, se couvrent de croûtes noirâtres, qui tombent et reparaissent sans cesse ; la peau est horriblement défigurée. Quelquefois il se forme de nombreux abcès, qui peuvent

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.
(2) *Idem*, *ibid.*

amener une crise favorable ; mais ces abcès s'observent surtout dans les varioles bénignes, lorsque leur dernière période est accompagnée de fièvre. D'autres fois il survient une fièvre hectique, longue, continue, qui épuise le malade ; il se produit une gangrène des os du crâne, des maxillaires, de l'humérus, du tibia, et la mort arrive inévitablement (1).

D'où viennent de si grandes différences dans le développement et l'évolution de cette maladie? Pourquoi, dans tels cas, la variole est-elle si bénigne qu'elle passe presque inaperçue, tandis que, d'autres fois, elle est une maladie si terrible qu'elle amène la mort d'une manière presque inévitable? On a cru en trouver la cause dans la nature du venin, dans son intensité, etc. ; mais le venin inoculé, pris d'une variole discrète, donne une variole maligne, comme nous l'avons déjà dit. Aussi la raison d'une telle différence doit-elle être prise dans le tempérament du malade, dans ses habitudes, son âge, la nature de ses humeurs, sa manière de vivre, son genre de vie, la disposition héréditaire, la saison de l'année, la constitution dominante, les complications (2). Morton observe que la variole est plus maligne chez les gens studieux, pensifs, enclins à la tristesse, pusillanimes ; qu'un amour passionné, que la colère, les excès de

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 6.

(2) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, p. 15.

la débauche, les excès d'aliments et de boissons, les exercices trop violents, peuvent rendre malignes des varioles qui s'annoncent avec un caractère de bénignité (1).

Première période. — Invasion.

Cette période manque quelquefois, et l'éruption se manifeste sans que le malade ait éprouvé aucun symptôme fébrile (2). On l'observe, dit Sydenham, dans la diathèse relâchée du sang : *In sanguine laxiori atque* εὐμεταβλήτῳ *nonnunquam accidere ut separationis périodus, sensim atque gradatim, sinè aliquâ œgritudine, transigetur, priusquàm expulsio materiœ pustularum se eruptione prodat* (3). Et dans ce cas la maladie est toujours bénigne.

Mais, en général, l'invasion est annoncée par un état fébrile plus ou moins prononcé, suivant l'âge, le tempérament, la diathèse et la prédisposition des malades (4). La maladie débute ordinairement par des frissons irréguliers, du bâillement, de la lassitude, du brisement dans les membres; il y a un malaise général, de l'inquiétude, de l'anxiété; le malade a une grande tendance à suer, s'il est adulte

(1) Morton, *Pyret. passim.*
(2) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, tom. VI.
(3) Sydenham, *Opera omnia*, *sect.* 15, *cap.* 2.
(4) Borsieri, *Trattato interno al vajuolo*, pag. 21.

(chez les enfants, Sydenham ne l'a jamais observée, ni avant ni après l'éruption); céphalalgie, douleur lombaire, douleur au creux de l'estomac augmentée par la pression, nausées, vomissements, quelquefois délire, soubresauts de tendons, convulsions épileptiques chez les enfants, que Sydenham regarde comme pathognomoniques chez ceux qui ont achevé leur dentition. Elles sont en général suivies de varioles bénignes, mais lorsqu'elles se montrent dès le début; elles ne sont pas toujours de bon augure (1), surtout si elles persistent longtemps et dans les temps d'épidémie (2).

Il y a d'autres fois du coma, de la somnolence dès le début, et en général alors les varioles sont confluentes (3); quelquefois on observe une toux férine, suffocante, la sternutation importune, une voix rauque; le gosier est douloureux et les amygdales sont tuméfiées, surtout en hiver; cependant la douleur au gosier et la tuméfaction des amygdales s'observent à toutes les époques de l'année, parce qu'elles sont dues à un travail d'élimination qui se prépare (4).

La fièvre revêt un type rémittent, avec rémission le matin et exacerbation le soir (5); elle persiste, s'aggrave même jusqu'à l'éruption; à cette époque

(1) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, t. V.
(2) Haën, *Divis. feb.*, pag. 98; cité par Van-Swiéten.
(3) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*
(4) Morton, *Pyr.*, *cap.* 7
(5) Borsieri, *Trattato al vajuolo.*

elle cesse tout-à-fait et comme par enchantement. D'autres fois ces exacerbations et ces rémissions quotidiennes n'existent pas; le pouls est fort, plein; la chaleur persiste, les urines sont rouges et chargées. Dans ces deux cas en général, la variole sera bénigne, quel que soit le nombre des pustules qui feront éruption à la période suivante.

Mais si le pouls est petit, faible, la chaleur peu intense, les urines claires, légères, jaunâtres; si à ces symptômes se joignent du délire, du coma, des soubresauts des tendons, une douleur lombaire très-aiguë, etc.; si la fièvre et l'état général se présentent comme dans les fièvres malignes ou nerveuses, nous aurons une variole confluente maligne (1).

A cette période, le premier ou le deuxième jour, on voit apparaître sur le cou une ou deux pustules, présage de l'éruption qui doit arriver. D'autres fois, sur la fin du deuxième jour, l'on aperçoit des pétéchies, des vésicules aqueuses, des taches noires et pourprées, signe d'une variole maligne, discrète le plus souvent; car, comme dit Sydenham, dans ces cas, la mort arrive avant que les pustules aient eu le temps de faire irruption (2).

Cette période dure ordinairement trois jours, d'après Morton; mais souvent l'éruption est avancée d'un ou deux jours, et Sydenham fait observer

(1) Morton.

(2) Sydenham, *Dissert. epist.*, pag. 404.

qu'alors les varioles sont confluentes et malignes. Morton, Van-Swiéten, Borsieri, et tous les auteurs, ont fait la même remarque que Sydenham. D'autres fois, au contraire, l'éruption n'a lieu que le cinquième ou le sixième jour; cela arrive quelquefois dans les varioles bénignes (1), mais en général ce retard est dû à quelque symptôme très-grave, comme par exemple, dit Sydenham, *acutissimus dolor, nunc in regione lumborum, paroxysmi nephritici æmulus; nunc in latere, qualis pleuriticos vexat; nunc in articulis, ut in rhumatismo; nunc denique in ventriculo, cum ingenti ægritudine et vomitu, antè eruptionem, ægrum fatigat angitque* (2). Alors les varioles sont malignes et confluentes. Morton fait observer qu'un purgatif imprudemment administré, une diarrhée spontanée, un flux menstruel hors l'époque ordinaire, une hémorragie quelconque, une saignée inutile et de complaisance, l'intempérie de la saison, un écart de régime, sont tout autant de causes de retard pour l'éruption de la variole. La maladie est toujours maligne dans ces cas : *Quantùm à spatio trium dierum hoc stadium, ultrà citràve, deflectit, tantùm morbus malignitatem prodit* (2). *Quantò magis quartum diem præverterint variolæ, tantùm etiam confluent variolæ* (4).

(1) Sydenham, *Opera om.*, *sect.* 3. *cap.* 2.
(2) *Idem*, *ibidem.*
(3) Morton, *Tarct.* 3, *cap.* 6.
(4) Sydenham, *loc. citat.*

Deuxième période.

La deuxième période commence avec l'apparition des premiers boutons varioliques, vers la fin du troisième jour, au commencement du quatrième. Il apparaît çà et là des boutons rouges très-petits, semblables à des piqûres d'épingles, à la face d'abord, puis au cou, aux bras, à la poitrine et sur tout le corps; ils font éruption presque tous dans un seul jour, et forment de petites saillies rondes, résistantes, d'un rouge brun. Le second jour de l'éruption, les boutons s'élargissent par la base, et, le troisième, s'acuminent au sommet (1). En même temps, tous les symptômes fébriles cessent : le délire, les convulsions, l'agitation, les douleurs lombaires disparaissent comme par enchantement; le malade est joyeux, content, allègre; les adultes seulement sont sujets à des sueurs abondantes qu'ils ne peuvent arrêter, malgré la légèreté de leurs couvertures, et ces sueurs persistent jusqu'au moment de la suppuration, où elles cessent d'elles-mêmes. La gorge est douloureuse, et cette douleur va en augmentant avec le développement des boutons qui ont fait éruption sur la muqueuse du gosier et du voile du palais. Lorsqu'ils ont acquis leur plus grand développement, ils se colorent en rouge et enflamment la

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 6.

peau et les parties voisines (Sydenham). Vers le sixième ou le septième jour, au milieu des pustules grandes et discrètes, on en voit apparaître de plus petites, qui suppurent en même temps que les autres, malgré le retard de leur éruption (Van-Swiéten). A leur sommet, sur la fin de cette période, se montrent quelques légères vésicules contenant un liquide léger et transparent, qui peu à peu jaunit et se convertit en pus au moment voulu.

Telle est la marche de la variole bénigne, pendant cette période.

A la deuxième période, les varioles malignes présentent une foule de variétés; nous allons tâcher de donner la description des principales, que nous avons trouvées décrites dans les divers auteurs qu'il nous a été permis de consulter.

Nous distinguerons d'abord les varioles malignes discrètes et les varioles malignes confluentes :

I. Variole maligne discrète. — 1° L'éruption se fait, comme dans les varioles bénignes, au commencement du quatrième jour; mais les pustules sortent lentement et avec difficulté; elles apparaissent çà et là, sans aucun ordre, les unes le quatrième jour, les autres le cinquième, le sixième et même le septième jour. Quoique discrètes, elles diffèrent entre elles par leur grandeur, leur forme et leur coloration. Ainsi les unes sont grandes, les autres petites; celles-ci légèrement acuminées, celles-là

obtuses, déprimées au centre, ombiliquées ; ici elles sont pâles et presque brunes, là elles sont transparentes et remplies d'une sérosité peu abondante. Elles ne causent qu'une douleur très-légère. Plus tard leur volume augmente, leur base se dilate, et leur sommet s'élève un peu. La fièvre n'éprouve aucune rémission marquée, elle continue, s'aggrave même avec tous ses symptômes, et c'est là le principal signe de malignité. La quantité du venin est si considérable, ou la décomposition du sang et des autres humeurs est telle, que non-seulement la peau est couverte de pustules nombreuses, mais encore tous les viscères; et ce n'est pas étonnant que la fièvre, au lieu de cesser, s'aggrave, et qu'il survienne des symptômes plus graves et plus dangereux (1).

Aussi, quoique les pustules ressemblent assez à celles de la variole bénigne, des craintes sérieuses sont causées par un flux de ventre immodéré, des sueurs inutiles de l'insomnie, du délire et d'autres symptômes funestes ; et, les premiers jours de la suppuration, les malades, assaillis de spasmes soudains, de coma profond, etc., périssent presque inévitablement (2).

D'autres fois il apparaît, au milieu des pustules, des pétéchies, des taches livides, des vésicules miliai-

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 32.
(2) *Idem.*

res, qui couvrent au cou, à la poitrine, aux bras, tous les espaces vides laissés par les pustules. En même temps on observe un pouls faible, des forces affaiblies, des spasmes, des évanouissements, ou autres symptômes qui indiquent une terminaison fatale (1).

A cette variété peut se rapporter la variole anomale noire de Sydenham.

2° *Variole cristalline* (2) (*siliqueuse* de Freind) (3). — La variole est dite cristalline lorsque les pustules contiennent un liquide lymphatique, transparent, âcre, non propre à la suppuration, assez caustique et assez mordant (4). Cette variété est quelquefois confluente (5). La siliqueuse de Freind est la même (6). Il appelle ainsi des vésicules vides, rondes, concaves et molles, qui ne diffèrent des cristallines que parce que le liquide qu'elles contenaient a été en partie évaporé à travers la peau, en partie absorbé par les vaisseaux lymphatiques.

Les verruqueuses ne contiennent aucun liquide; elles ressemblent à de petites verrues saillantes sur la peau, remplies d'un mucus concret très-dense et

(1) Borsieri, *loc. cit.* Morton, *Pyretologia, cap.* 8.

(2) Haën, *Div. feb., cap.* 2; cité par Borsieri.

(3) Freind, *De quibusdam Variolæ generibus; ad Mead ep., cap.* 2; cité par Borsieri.

(4) Haën, *id.*

(5) Mead, *De Variolis, cap.* 2, *pag.* 311.

(6) *Idem, ibid.*

très-tenace. Ces pustules ne s'observent que dans les varioles discrètes ; elles ne se laissent pénétrer par aucune sérosité, n'ont jamais d'espace vide dans leur intérieur; elles sont rouges et dures, depuis le quatrième jour jusqu'à la fin de la maladie, et conservent toujours le même aspect (1). Ces pustules s'observent quelquefois dans les varioles discrètes bénignes; mais alors les symptômes généraux qui accompagnent les varioles malignes manquent complétement. Elles ne suppurent jamais ni ne se couvrent de croûtes, et disparaissent peu à peu par écailles.

II. VARIOLE MALIGNE CONFLUENTE. — Les varioles malignes confluentes, à cette période, peuvent se présenter sous différentes formes.

1° La première, que nous appellerons *érysipélateuse* avec Borsieri, et que Morton a si bien décrite, présente les symptômes suivants : tantôt l'éruption a lieu le premier ou le deuxième jour ; d'autres fois elle est retardée jusqu'au cinquième ou sixième jour; presque jamais elle n'a lieu le troisième. Soudainement, à l'improviste, toute la peau est couverte de boutons très-petits ; elle est gonflée et offre une rougeur érysipélateuse générale, profonde. Les trois jours que dure l'éruption, cette couleur persiste sans aucun changement ; la face et les lèvres se gonflent

(1) Freind, *loc. cit.*

jusqu'à l'époque de la suppuration. Peu avant la mort, qui arrive sans suppuration, et le premier jour de cette période, toute la peau, surtout celle de la face, revêt une couleur plombée, blanchâtre, semblable à du parchemin, horrible à voir. C'est la variété de petite vérole maligne la plus funeste et la plus rare.

2° Dans la deuxième variété *morbilieuse* (de Borsieri), ces pustules si funestes se montrent sur la face seulement. La peau de cette partie se gonfle et s'épaissit en tumeur lisse, pleine, érysipélateuse; tandis que, sur les membres et le tronc, la variole se montre discrète, avec des pustules ne ressemblant à celles des varioles bénignes ni par leur couleur, ni par leur forme, ni par leur grandeur, mais se rapprochant de l'éruption rubéolique par leur coloration moins vive, leur forme mal dessinée, leur grandeur moins considérable, de sorte que, les premiers jours, on ne les distingue de la rougeole que par leur rénitence. Le second et le troisième jour elles restent sessiles, déprimées, présentent à peine un point culminant, et ne s'acuminent pas; en même temps elles deviennent livides, comme si elles renfermaient un sang corrompu et immobile. Finalement, le premier jour de la suppuration, la peau de la face blanchit comme du parchemin. Cette variété est aussi maligne que la précédente, mais elle est plus fréquente et plus commune.

3° Une troisième variété de variole maligne a été ainsi décrite par Morton ; elle est moins mortelle que les deux précédentes : les pustules sont en masse, assez petites, discrètes, mais partout elles sont cohérentes et sans ordre ; et, quoique le jour de l'éruption il en apparaisse de nouvelles, elles ne s'acuminent jamais, mais rendent la peau scabreuse comme si elle avait été frottée avec des orties, jusqu'à ce qu'au premier jour de la suppuration elles blanchissent, à la face surtout, et prennent la forme de je ne sais quelle toile blanche, dit Borsieri. Quoique cette variété de petite-vérole soit moins pernicieuse que les deux précédentes, puisqu'elle suppure et se dessèche plus facilement, cependant elle ne se termine heureusement qu'après un long ptyalisme, des urines abondantes et une tuméfaction prolongée des extrémités, des flux de ventre ou des sueurs abondantes et universelles ; et si ces sécrétions n'ont pas lieu, la vie se prolonge à peine jusqu'au quatorzième ou au quinzième jour de la maladie (1).

Sydenham a décrit une espèce de variole confluente anomale, qui se rapproche beaucoup de celle décrite par Morton. Voici la description qu'il en donne (2) :

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 7. Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 55.

(2) Sydenh., *Opera omnia, sect.* 4, *cap.* 6.

Tantôt le deuxième jour, tantôt le troisième, dit-il, apparaissaient des pustules sous la forme de tumeurs rougeâtres, uniformes, qui couvraient toute la face, plus élevées que dans l'érysipèle, sans presque aucune distinction visible des pustules. Le reste du corps présentait çà et là de larges espaces couverts d'une infinité de petites pustules réunies en masse, au milieu desquelles se voyaient éparses, surtout aux cuisses, des vésicules aussi visibles, semblables à des brûlures et remplies d'une sérosité limpide ; et lorsque la pellicule qui les couvrait venait à se rompre, cette sérosité s'écoulait abondamment, et la chair qui était au-dessous était noire et comme sphacelée. Ce terrible symptôme était rare cependant; la mort en était presque toujours la suite. Vers le onzième jour, une pellicule blanche, resplendissante, couvrait la tumeur rougeâtre sur certaines parties de la face d'abord, puis sur tout le visage. Bientôt après cette pellicule blanche se couvrait d'une croûte brillante, ni jaune ni brune, comme dans les varioles bénignes, mais d'un rouge foncé, livide, semblable à du sang caillé. A mesure que les pustules mûrissaient, leur couleur tendait vers le noir, jusqu'à ce que le visage devînt noir comme de la suie; et quoique, dans les autres espèces de variole confluente, le onzième jour soit le plus dangereux pour les malades, et le dernier pour plusieurs, dans cette espèce, à moins d'un régime trop échauffant, la mort n'arrivait que le quatorzième

où le dix-septième jour, au delà duquel le malade était sauvé. Ceux chez qui survenaient ces vésicules et ces mortifications étaient destinés à la mort et périssaient peu de jours après l'éruption. La fièvre et les autres symptômes qui précédaient ou accompagnaient ce genre de variole étaient plus graves et donnaient des signes manifestes d'une plus grande inflammation. Les malades étaient plus portés à la salivation, les pustules plus enflammées et plus petites, en sorte qu'à leur apparition il était difficile de les distinguer de la rougeole, de l'érysipèle. A leur chute les écailles furfuracées persistaient longtemps, et imprimaient à la peau des traces profondes. Les dysenteries régnaient alors d'une manière épidémique ; aussi plusieurs varioles, excitées par un régime trop échauffant, se terminaient par la dysenterie, ce qui n'avait pas été observé jusqu'alors.

4° *Sanguine*. — Mead (1) décrit une variole *sanguine*, dont l'éruption peut avoir lieu de deux manières : tantôt on voit, au commencement même de la maladie, de petits tubercules remplis d'un sang noir, semblables aux ecchymoses produites sur la peau saisie par des tenailles. Ces pustules sont bientôt suivies de taches pourprées, livides, semblables à celles qu'on observe dans la peste. D'autres fois les pustules sortent en grand nombre, le troisième

(1) Mead, *De Variolis*, *cap.* 2.

ou le quatrième jour; mais, au lieu de suppurer, elles restent livides, sanguinolentes, et des taches noires sont répandues sur tout le corps; la mort arrive un ou deux jours après. Ces pustules noires sont véritablement gangréneuses. En même temps un sang léger, ténu, coule de la bouche, du nez, des yeux, de tous les orifices du corps, mais surtout par le canal de l'urètre, et quelquefois dès le commencement de la maladie.

5° *Putride confluente* (1). — Haller, dans ses Opuscules pathologiques, a décrit une espèce de variole confluente, à caractère profondément putride. Dans les mois de l'été, dit-il, la variole était presque toujours confluente, et des taches noires, des vésicules miliaires accompagnaient presque toujours l'éruption. Plusieurs en moururent, et, parmi les plus gravement malades, peu n'échappèrent à la mort qu'après de longues et cruelles souffrances. Ceux qui furent traités par la méthode échauffante souffrirent plus longuement et plus cruellement, et furent infestés par des taches noires. Ces taches paraissaient avec les pustules le quatrième ou le cinquième jour de la maladie, le deuxième ou le troisième de l'éruption; elles étaient larges, planes, d'environ deux lignes, bleuâtres, foncées, et souvent plus noires que l'encre; elles précédaient le crachement

(1) Haller, *Opusc. pathol.*; cité par Borsieri.

du sang, des douleurs aiguës du dos et des plèvres; le délire paraissait à l'improviste, accompagné d'une toux férine. La putréfaction des humeurs était considérable, et le pus des pustules et l'haleine des malades très-fétides.

6° Enfin Sagar, dans l'épidémie d'Iglav, a observé des varioles confluentes et cristallines presque toujours mortelles. Les pustules étaient de la grosseur d'une noix muscade, remplies d'une eau transparente, opaques au milieu, blanches ou cendrées, et le plus souvent flasques et vides (1).

Dans ces diverses formes, on trouve toujours la fièvre avec un pouls faible, fréquent, une langue aride, une chaleur légère au toucher; délire, coma, soubresauts des tendons, et d'autres symptômes funestes. Elle persiste toujours sans aucune rémittence, comme dans les varioles bénignes ou mixtes, après l'éruption. La nature fait des efforts pour expulser le venin variolique par des sueurs colliquatives, des diarrhées immodérées, des urines abondantes, terminées souvent par une escarre mortelle due aux contractions spasmodiques des reins, des urètres, de la vessie. Enfin, par suite de la décomposition du sang, il survient des hémorragies abondantes, et le malade rend du sang par toutes les ouvertures du corps, les narines, la bou-

(1) Sagar, *Dissertat. de variolis*, pag. 10; cité par Borsieri.

che, les yeux, mais surtout par les reins, les intestins, l'utérus; les linges sont souillés d'une sanie livide, qu'on fait disparaître difficilement avec du savon (1).

Les varioles mixtes, à cette période, se montrent avec des caractères différents, suivant que les pustules sont discrètes ou confluentes.

1° *Varioles mixtes discrètes.* — L'éruption se fait comme dans la variole bénigne : les pustules sont peu nombreuses, discrètes, bien colorées, régulières ; il n'y a ni fièvre ni aucun symptôme fâcheux. Mais, l'éruption terminée, les choses changent de face : les pustules s'aplatissent, s'abaissent, deviennent livides sur leurs bords ; elles ne suppurent pas, mais se dessèchent, blanchissent au sommet et restent vides; il n'y a ni salivation, ni écoulement d'urines, ni gonflement des extrémités, pour remplacer cette suppuration qui ne peut se faire. La fièvre, qui avait cessé, reparaît avec plus d'intensité; elle est accompagnée de délire, de difficulté de respirer, et le malade est bientôt exténué, anéanti; souvent alors on voit apparaître des taches noires, des pétéchies, des vésicules miliaires au milieu des autres pustules (2).

D'autres fois l'éruption devient confluente ou du

(1) Morton, *Pyr.*, *cap.* 7.
(2) *Idem*, *ibidem*.

moins cohérente, de discrète qu'elle paraissait être. La fièvre reparaît, sur la fin de cette période, accompagnée d'insomnie, de délire, d'hémorragie, d'urines abondantes, etc. Le danger est aussi grand que dans les varioles malignes, et la plupart des malades périssent vers le onzième ou le douzième jour; et, s'ils se sauvent, ce n'est qu'au prix des plus longues et des plus cruelles souffrances.

2° *Varioles mixtes confluentes.* — Dans cette variété, l'éruption est souvent avancée; elle se fait le premier ou le deuxième jour; et, d'autres fois, elle est retardée jusqu'au cinquième, sixième ou septième jour. C'est toujours un présage fâcheux, car ce retard est dû ou à la faiblesse du malade, ou bien à quelque douleur aiguë (1). Le premier jour, les pustules paraissent sortir discrètes et distinctes; mais peu à peu leur nombre s'augmente, et elles deviennent confluentes; elles sont plus petites que dans les varioles discrètes. Très-nombreuses d'abord, on a quelque difficulté à les distinguer de l'érysipèle ou de la rougeole; mais un médecin attentif ne se laisse pas tromper par cette apparence (2). La variole est plus ou moins maligne, suivant le nombre des pustules qui ont fait irruption sur la face. Si la face est comme criblée de petites pustules semblables à des

(1) Sydenh., *Oper. om.*, *sect.* 3, *cap.* 2.
(2) *Idem*, *ibidem.*

grains de sable, quoique celles-ci soient discrètes et bénignes sur le reste du corps, la malignité de la maladie est la même que si tout le corps en était couvert. De même le corps peut être criblé de petites pustules ; si à la face elles sont peu nombreuses, la variole sera bénigne (1). Ainsi donc, c'est d'après le nombre et la qualité des pustules de la face qu'il faut juger de la plus ou moins grande malignité de la maladie. L'éruption arrivée, la fièvre ne cesse pas comme dans la variole discrète ; mais si la maladie est bénigne, il y a une légère rémission.

Les pustules, une fois sorties, vont en augmentant toujours de volume, mais n'acquièrent jamais le développement de celles des varioles bénignes. Semblables à de petites vessies rouges, elles couvrent toute la face ; bientôt après elles présentent une large pellicule blanche, extrêmement unie à la peau, comme si elle y était attachée ; peu à peu elle se soulève et se détache. En s'éloignant de la face, elles deviennent plus grosses, mais toujours elles sont plus petites que les discrètes ; elles renferment un liquide aqueux et léger, qui excite le prurit par son âcreté. La face se gonfle plus que dans la discrète. Il survient quelquefois du ptyalisme chez les adultes, et de la diarrhée chez les enfans (2). Ce ptyalisme survient le premier ou le deuxième jour de l'éruption.

(1) Sydenham, *Opera omn., sect.* 3, *cap.* 2, pag. 151 et 152.
(2) *Idem*, pag. 153.

La matière sécrétée est légère et facilement rejetée ; le malade, dans une seule nuit, salit plusieurs linceuls. Ce ptyalisme ressemble beaucoup à celui occasionné par le mercure ; mais il n'a pas l'odeur particulière qui caractérise ce dernier (Sydenham). Mais ces symptômes peuvent manquer. Ils s'offrent dans la variole confluente bénigne et maligne ; la frénésie, le coma, les pétéchies, les pustules noires, l'hémorragie nasale, les menstrues hors de l'époque, l'hématurie, l'ischurie, etc., annoncent toujours une variole maligne (1).

Troisième période. — Suppuration.

Le troisième jour de l'éruption, la suppuration commence, l'épiderme se sépare de la peau, et bientôt le sommet des pustules blanchit et se tuméfie. La sérosité qu'elles contiennent se change, plus tôt ou plus tard, en pus, suivant la nature plus ou moins maligne de la maladie et l'énergie des forces vitales.

Les pustules jaunissent et prennent une coloration cendrée presque noirâtre, et, à la période suivante, se couvrent de croûtes et se dessèchent sur tous les points de la peau ; peu importe qu'elles soient cohérentes, confluentes ou discrètes. Dans les varioles mixtes, ces phénomènes ont lieu dans l'ordre d'apparition des pustules ; de sorte que celles du tronc sont encore

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 7.

à l'état de crudité, et la coction est terminée dans celles de la face, du cou et des parties voisines.

Dans cette période, la variole revêt une infinité de formes; nous pouvons toujours les rapporter aux trois types admis aux périodes précédentes.

Dans les varioles *bénignes*, la nature, pendant la période précédente, s'est débarrassée de tout le venin variolique par l'intermédiaire des glandes cutanées; l'on a eu une crise complète, la fièvre et tous les autres symptômes ont cessé et ne reparaîtront plus. Il ne reste que la douleur inflammatoire occasionnée par la suppuration des pustules, et, quoique le malade éprouve de la chaleur et que les artères battent avec plus de force, il n'y a plus de fièvre; la lutte a cessé, la force vitale a triomphé; il existe une véritable apyrexie pendant toute cette période. Cependant il arrive quelquefois que, le soir du premier jour de cette période, le pouls est plus fréquent et plus fort, la chaleur plus intense; la fièvre semble vouloir reparaître; il y a même de l'agitation, un peu de délire pendant la nuit, mais cette exacerbation n'est que passagère; elle est due à la suppuration et cesse dès que celle-ci est établie (1). Dès le premier jour de cette période, c'est-à-dire le septième ou le huitième jour de la maladie, la peau comprise entre les pustules, jusqu'alors restée blanchâtre, commence à s'enflammer et à rougir avec plus ou moins d'in-

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo.*

tensité, suivant le nombre des pustules qui l'environnent; elle se gonfle, et le gonflement est augmenté par une douleur tensive et lancinante qu'il détermine. C'est ce qui cause cette agitation, cette tristesse et cette sensation de chaleur interne et externe que les malades perçoivent; ils éprouvent souvent des démangeaisons très-vives, et l'on est obligé de placer les mains des petits enfants dans des sachets mous et lâches, pour les empêcher d'ouvrir les pustules et de se déchirer la peau avec les ongles (1). Avec les progrès de la suppuration, augmente le gonflement de la face et des paupières. Celles-ci se tuméfient, se distendent et se remplissent d'une sérosité limpide, ce qui les rend semblables à une vessie tuméfiée et transparente placée au devant des yeux (2). Quelquefois l'occlusion des yeux arrive plus tôt, lorsque, au moment de l'éruption, un plus grand nombre de pustules ont couvert les paupières; on ne trouve jamais de pustules ni sur la cornée ni sur la conjonctive (3). La tuméfaction de la main et des doigts suit bientôt celle de la face, et elle est en rapport avec le nombre des pustules.

Le premier jour de cette période, celles-ci deviennent rouges sur leur bord, s'élargissent à la base, s'acuminent au sommet, et se remplissent de sérosités; jusqu'alors rouges et lisses au toucher, elles

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo.*

(2) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2.

(3) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*

deviennent blanchâtres, et de leur sommet s'exhale un suc de la couleur et de la consistance du miel (1). Le second jour la sérosité qu'elles contiennent s'épaissit et prend un aspect puriforme; leur couleur est moins transparente. Enfin, le troisième jour, le travail de suppuration est achevé: elles contiennent toutes un pus louable et de bonne nature; leur sommet jaunit, et la dernière période commence. Souvent ces pustules se dépriment à leur centre, s'ombiliquent; d'autres fois elles se développent également partout et acquièrent la grosseur d'un gros pois (2). En même temps l'inflammation de la peau arrive à son summum d'intensité; l'intervalle des pustules prend un aspect rouge, analogue à la coloration des roses de Damas, et, plus les varioles sont bénignes, plus est vive et intense la chaleur de la peau comprise dans les intervalles des pustules; tandis que celles de la face deviennent plus âpres et plus jaunes, celles des mains et du tronc perdent de leur rudesse et de leur blancheur.

Tel est le type de la variole bénigne régulière, à cette période.

Varioles malignes. — Dans la plupart des varioles malignes, cette période manque, la mort

(1) Sydenham, *loco citat.*
(2) Borsieri, *id.*

arrive sans aucun symptôme de suppuration, le premier ou le deuxième jour après l'éruption; ou bien, si la mort ne survient pas, les symptômes sont à peu près les mêmes que ceux observés dans les varioles mixtes malignes. Aussi nous contenterons-nous de dire quelques mots sur la variole maligne discrète, et sur la variole confluente morbilleuse.

1° *Variole maligne discrète.* — Au commencement de la troisième période, comme nous l'avons déjà dit, il survient souvent à l'improviste des spasmes, des tiraillements nerveux, de la léthargie, et autres symptômes de mort imminente. Cette variété de variole ne suppure que rarement, et quelquefois, au milieu de cette période, les pustules s'enflamment avec fièvre, deviennent très-douloureuses, et, quoique l'on ressente à leur intérieur de fréquentes piqûres, comme si elles allaient suppurer, la suppuration n'a pas lieu; c'est un vain effort de la nature. Mais il survient du délire, du coma, de l'anxiété avec oppression, comme dans la pneumonie ou dans l'angine, et finalement la mort. Quelquefois la fièvre est modérée, la suppuration se fait lentement, et, lorsqu'elle est achevée, arrive une diminution favorable, et le malade est guéri.

2° *Variété morbilleuse.* — Les pustules éparses sur la poitrine et les autres parties du corps, quoique discrètes et déjà blanches à leur sommet, ne présentent pas à leur base des cercles rouges, ne

s'acuminent que fort peu; la peau comprise dans leurs intervalles, au lieu de devenir rouge, prend une teinte pâle et livide; elles restent déprimées et sessiles. La cuticule s'attache à la peau comme une écaille aride. Le ptyalisme est très-léger et cesse bientôt; il n'est pas remplacé par le gonflement de la tête, de la gorge ou des extrémités. L'urine est rare, et le malade est cruellement fatigué par de fréquentes mais inutiles envies d'uriner; il périt presque toujours le deuxième ou le troisième jour de cette période.

Varioles mixtes. — Nous admettrons, avec Morton, trois variétés de varioles mixtes : les varioles qui, jusqu'alors bénignes, prennent véritablement un caractère malin; les varioles qui, aux périodes précédentes, ayant présenté certains symptômes de malignité, deviennent tout-à-fait bénignes sur la fin de celle-ci; enfin les varioles dont l'issue présente encore quelque incertitude, et qui, à la période suivante, deviennent tantôt malignes, tantôt bénignes. Chez les unes, la suppuration se fait accompagnée de salivation, d'écoulement d'urines, etc.; chez les autres, ces symptômes manquent.

1° *Varioles mixtes malignes.* — Ces varioles jusqu'alors se sont montrées avec des caractères apparents de bénignité; elles ont d'abord paru discrètes; mais, sur la fin de la période précédente, elles ont

pris un caractère malin, elles sont devenues confluentes : leurs pustules restent sessiles, déprimées, arides ; il n'y a chez elles aucun travail de suppuration ; il apparaît çà et là quelques pétéchies, quelques taches noires, signes certains de malignité ; cependant leur apparition, à cette période, n'est pas d'aussi mauvais augure qu'aux périodes précédentes. La fièvre, après une apparente rémission, reparaît avec plus d'intensité, accompagnée d'insomnie, de délire, de coma, etc. Le malade périt vers le onzième ou le douzième jour de la maladie ; quelquefois il prolonge une vie misérable et pénible jusqu'à la dernière période. Vers le dix-septième ou le vingtième jour, les pustules restent sessiles, déprimées, sans salivation, sans écoulement d'urines ou gonflement des extrémités (1).

2° *Varioles mixtes bénignes.* — La période précédente, après une éruption difficile accompagnée de symptômes souvent intenses, s'est terminée par une crise complète ; les pustules ont une forme arrondie et leur base entourée d'un cercle rouge ; et, quoique déprimées le premier jour de la suppuration, le troisième ou le quatrième elles se gonflent et s'acuminent, le cinquième elles sont remplies d'un pus de bonne nature ; elles jaunissent, et leur dessiccation commence. Le malade n'a plus de fièvre, est exempt de salivation, du

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 9.

gonflement des extrémités et de tout autre symptôme fâcheux. Le treizième ou le quatorzième jour de la maladie, il est hors de danger (1).

3° *Variole mixte avec salivation* (*confluente bénigne* de Borsieri). — La erise, à la période préeédente, a été imparfaite; la nature y supplée par la salivation, l'écoulement des urines, ete. Les pustules mûrissent plus tôt ou plus tard, suivant la durée et l'abondanee de la salivation. Aussi eette période dure-t-elle quatre, six, huit, douze jours. Les pustules restent déprimées, sessiles, leur base n'est pas entourée d'un eerele rouge; elles prennent une eoloration brune et se remplissent lentement de pus; la pellieule blanehe qui les reeouvre devient de plus en plus rude au touelier; elle ne jaunit pas comme dans les varioles diserètes, mais brunit de plus en plus (2). Plus la maladie est maligne, plus les pustules deviennent noirâtres et retardent leur suppuration. Au eontraire, moins elles sont eonfluentes plus vite elles jaunissent et suppurent. Vers le onzième jour, la salive devient épaisse, diffieile à expulser, et menaee de suffoquer le malade. Celui-ei est inquiet, tourmenté par une soif ardente; il tousse fortement en buvant, paree que le liquide tombe sur le larynx, excite la toux et est rejeté par le nez (3). La voix

(1) Mead, *ibidem*.
(2) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2, *pag.* 151.
(3) *Id. ibid.*,

est rauque; il survient de la somnolence; le ptyalisme, la tuméfaction de la face disparaissent, et souvent le même jour la peau pâlit, la respiration est haletante; la mort est très-rapide, presque imprévue. Quelquefois, après un ou deux jours, la salivation reparaît et le malade renaît à la santé. Mais sa disparition est toujours terrible, à moins qu'elle ne soit remplacée par le gonflement des pieds et des mains, car la salivation, la tuméfaction de la face et des extrémités sont nécessaires pour l'expulsion de la matière morbifique, et ils ne doivent disparaître que peu à peu. Leur disparition soudaine est toujours redoutable (1). *Quò diutiùs salivatio duret et quò copiosior fuerit, èo magis venenum cicuratur et subigitur, et salivatio præmaturè finita, vel longiùs protensa, modo non fuerit copiosa et libera synecheo, et mali moris malo omine excipitur. Copiosior verò et diutiùs protensior ptyalismus (ut ut variolæ non fuerint integrè maturatæ) sæpissimè in synechin benignam facillimè desinit* (2).

4° *Variole mixte sans salivation.* — Quelquefois la nature est trop affaiblie pour expulser la matière morbifique par la salivation et les autres voies indiquées. Cette période dure alors plus longtemps; la fièvre persiste, tantôt maligne, tantôt bénigne, jusqu'à ce qu'enfin les pustules, longtemps déprimées

(1) Sydenh., *sect.* 3, *cap.* 2, *p.* 156.
(2) Morton, *Pyret.*, *cap.* 9.

et transparentes, se remplissent peu à peu de pus, et enfin, vers le treizième ou le dix-huitième jour, commencent à se gonfler et à suppurer; alors la fièvre et tous ses symptômes cessent, et le malade est sauvé (1).

Pendant cette période, la fièvre persiste plus ou moins, selon que les pustules sont plus ou moins confluentes et plus ou moins bénignes. Cette fièvre, dans les varioles confluentes, devient plus intense, et elle est en rapport avec la quantité de pus formé ou absorbé par le sang; souvent, le soir, il y a des exacerbations très-prononcées. Cette fièvre est due en partie à la suppression de la transpiration cutanée, impossible parce que la peau est couverte de pustules; en partie à la matière morbifique contenue dans le sang, et que la nature est impuissante à expulser. On appelle cette fièvre secondaire, ou de suppuration. Elle est tantôt inflammatoire, tantôt putride, suivant la diversité de tempérament, d'âge, d'habitude, de la constitution épidémique. Souvent elle cesse avec la suppuration; quelquefois elle se prolonge pendant la période suivante, et c'est toujours fâcheux (2).

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 9.
(2) Van-Swiéten, *loc. cit.*

Quatrième période.

Les pustules varioliques se couvrent toujours de membranes écailleuses et se dessèchent. C'est à ce moment que commence la quatrième période. Les varioles, à cette période, se présentent avec des symptômes divers ; tantôt le malade est sans fièvre et parcourt cette période sans aucun danger, tantôt la fièvre persiste toujours avec la même intensité, depuis la première période ; le malade est épuisé, anéanti, de nouveaux symptômes surviennent, ou bien ceux qui existent depuis le commencement acquièrent une plus grande intensité, et la mort ne peut être évitée qu'au prix des plus cruelles souffrances. D'autres fois la fièvre, qui avait disparu pendant la période précédente, revient souvent accompagnée des symptômes les plus fâcheux : délire, insomnies, soubresauts des tendons.

Les pustules se présentent avec des différences non moins grandes : tantôt blanchâtres, vides, sessiles, elles adhèrent à la peau, se dessèchent et tombent à la manière d'écailles ; tantôt elles se couvrent de croûtes jaunes ou cendrées, se dessèchent et se transforment en tubercules secs. Ces deux cas s'observent lorsque la suppuration a été terminée, trois jours après l'efflorescence. Mais si la suppuration a été retardée par une cause quelconque,

les pustules se couvrent, avant de se remplir de pus louable, de croûtes noires ou noirâtres, comme si la peau avait été brûlée par un caustique, et se dessèchent soudainement, surtout à la face. D'autres fois, aux membres, avant leur dessication, les pustules paraissent pleines de pus de bonne nature; ou bien elles sont couvertes, à la face surtout, de croûtes fendillées et longtemps remplies d'un pus sanieux. Ces croûtes tombent et renaissent sans cesse; elles finissent par disparaître sous forme de plaques furfuracées, dépouillent l'épiderme de son éclat et défigurent la peau par des cicatrices et des cavités nombreuses et hideuses.

Les plus grandes différences de cette période se trouvent dans sa durée et sa terminaison. Tantôt cette période commence d'une manière inattendue et subite, après un ou deux jours de suppuration, et se termine rapidement par la mort, le sixième ou le septième jour; ou bien elle se prolonge jusqu'au dixième, quatorzième, dix-septième ou vingtième jour, au milieu des accidents les plus pénibles et les plus dangereux. D'autres fois, après une suppuration de trois jours, cette période dure aussi trois jours et le douzième la maladie est terminée sans fièvre; l'appétit est revenu, et les pustules se dessèchent heureusement. D'autres fois, après une suppuration prolongée avec ou sans salivation, écoulement d'urines, intumescence des parties; les pustules remplies de pus se dessèchent dans trois jours, sans symptômes

fâcheux. Enfin il peut arriver qu'après une suppuration longtemps prolongée et incomplète, les pustules se dessèchent et s'encroûtent subitement; la fièvre reparaît avec plus d'intensité; quelquefois le ptyalisme, l'écoulement des urines, etc., persistent, et la mort arrive dans trois jours; ou bien cette période se prolonge et dure six, huit, dix, douze jours; les pustules, d'abord desséchées, se remplissent à la fin de sanie, et le malade peut être sauvé (1).

Voyons quels sont, pendant cette période, les symptômes des trois espèces de variole que nous avons admises :

1° *Varioles bénignes.* — Le gonflement et l'inflammation de la face cessent, ceux des pieds et des mains apparaissent quelquefois. Les pustules de la face, ayant acquis tout leur développement, se dessèchent et tombent; celles des mains et des autres parties, étant plus récentes, restent encore un à deux jours avant de se dessécher. Aux pustules de la face succèdent des écailles furfuracées, que remplacent bientôt des cavités de la peau. Lorsque les pustules tombent pour la première fois, il n'y a aucune inégalité dans la peau, mais la formation et la chute plusieurs fois répétée des écailles furfuracées creusent ces petites cavités que l'on voit si souvent sur la figure des personnes qui ont été

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 10.

atteintes de variole ; cependant les varioles bénignes ne laissent presque aucune trace de leurs atteintes, et, avant six mois, la peau a repris son ancien poli. Le malade n'est tourmenté, pendant cette période, que par la faim, à cause du retour de l'appétit. *Adeò blandus et mitis est variolarum discretarum et benignarum exitus* (2).

2° *Varioles mixtes. — Bénignes.* — Par varioles mixtes bénignes, à cette période, nous entendons celles qui, quoique accompagnées de symptômes fâcheux aux périodes précédentes, leur suppuration s'étant parfaitement accomplie, revêtent, à la quatrième période, la forme bénigne ; et les symptômes sont ceux des varioles bénignes, depuis leur éruption.

3° *Varioles mixtes.— Malignes.* —Dans celles-ci la suppuration a été incomplète ; elle n'a pu se faire, soit parce que le ptyalisme, l'écoulement des urines, ou n'ont pas paru, ou n'ont pas persisté assez longtemps ; soit à cause du délire, de la diarrhée ou de tout autre symptôme fâcheux ; soit par suite d'un accident quelconque. La fièvre reparaît accompagnée de soif, d'agitation, de délire, d'aridité de la langue, d'un pouls fréquent et d'une chaleur intense ; le gonflement de la tête et de la face, s'il existe, a diminué ; les yeux s'ouvrent, et le malade commence à y

(1) Morton, *Pyretol, cap.* 10.

voir. Les pustules de la face se couvrent de croûtes noires qui se dessèchent, adhèrent intimement aux parties subjacentes et tombent à la manière d'écailles. Lorsque le ptyalisme persiste encore, elles se remplissent de pus, se fendillent, s'épaississent, tombent et renaissent souvent, et à la fin disparaissent par écailles furfuracées. Ces furfures, quelquefois excitées par une chaleur fébrile ou hectique, reparaissent souvent, dépouillent la peau de son éclat et de son poli, et la défigurent par de hideuses cavités. Les pustules du tronc, à demi pleines, flasques, déprimées au centre, parsemées de pétéchies et de vésicules aqueuses, arrivent tard à une maturité complète, ne se dessèchent et ne se desquamment que quatre jours ou une semaine après, tant est incertaine la terminaison de cette période, si la mort ne survient pas le troisième jour (1).

La fièvre cesse pendant ce temps.

Cette espèce de variole a toujours des suites fâcheuses : des furoncles, des ophthalmies chroniques, la suffocation, une toux sèche et importune, la phthisie pulmonaire, l'œdème des extrémités inférieures, de la stupeur, du délire, des écailles sur toutes les diverses parties du corps, etc.

3° *Varioles malignes ; — primitivement malignes.* — La quatrième période commence sans suppuration ; la fièvre est toujours intense, toujours

(1) Morton, *Pyr.*, *cap.* 10.

accompagnée de taches noires, éparses çà et là sur la peau ; des hémorragies mortelles, un pouls faible et prompt, du délire, des insomnies continues, des soubresauts des tendons, signes certains d'une fièvre essentiellement pestilentielle. Le malade meurt le troisième jour de cette période et le sixième de la maladie, au milieu d'un coma profond, du délire, de soubresauts des tendons et des symptômes les plus fâcheux. Si, grâce aux secours de l'art et aux efforts de la nature, la mort est évitée, ce n'est qu'au prix des plus cruelles souffrances (1).

Varioles secondairement malignes. —Ces varioles d'abord se sont annoncées avec une apparence de bénignité, mais la crise déterminée par l'éruption ayant été incomplète, les symptômes les plus fâcheux en ont été la suite ; elles présentent plusieurs variétés :

1° Quelquefois la fièvre persiste depuis l'éruption ; les pustules languissantes, flasques, malgré la salivation, l'écoulement des urines, etc., se couvrent tout-à-coup de croûtes noires, et se dessèchent ; la fièvre et tous ses symptômes augmentent d'intensité, et le malade meurt le treizième ou le quatorzième jour de la maladie. Si, grâce à sa constitution et aux soins de l'art, il évite la mort, cette période dure très-longtemps et n'a aucune limite ; les croûtes sanieuses tombent et renaissent sans cesse ; des mu-

(1) Morton, *Pyr.*, *cap.* 10.

cosités sont rejetées par les bronches ; il survient des ophthalmies, une toux sèche, la phthisie, etc. (1).

2° D'autres fois, le premier jour de la suppuration, les pustules blanchissent à leur sommet, se dessèchent et se détachent par écailles ; entre les interstices, la peau est d'un rouge moins vif, bleuâtre, presque livide ; il n'y a ni ptyalisme, ni écoulement d'urines, etc. La fièvre est accompagnée des symptômes les plus fâcheux, et le malade périt le troisième jour de cette période, le neuvième ou le dixième de la maladie ; s'il ne meurt, sa vie se prolonge au milieu des symptômes nerveux les plus terribles, et la maladie, quelquefois, n'est pas encore terminée le trentième jour. Souvent les malades restent privés d'appétit, deviennent maigres, éprouvent une chaleur hectique ; après de nombreuses pertes de sang, le sphacèle des maxillaires, de la clavicule, etc., se déclare, et ils meurent (2).

Discrètes malignes. Les pétéchies, les taches noires se sont montrées au milieu des pustules discrètes ; les malades meurent ordinairement avant la maturation, alors même que les pustules sont de bonne nature et mûrissent bien ; et, s'ils arrivent à la quatrième période, les taches noires ayant disparu, ils ne sont sauvés que par les abcès parotidiens (3).

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 10.
(2) *Idem.*
(3) *Idem.*

Symptômes particuliers. — On observe souvent, dans les diverses périodes de la variole, tantôt la frénésie, tantôt le coma et la léthargie. Ces deux effets, si divers, sont produits par les mêmes causes. A la première période, ils sont dus à une trop grande ébullition du sang, à l'agitation fébrile, à la diathèse inflammatoire, à l'irritation du cerveau occasionnée par le venin variolique; à la deuxième période, les inflammations des pustules, une douleur trop vive, l'ataxie nerveuse, les métastases purulentes, peuvent déterminer ces accidents. Dans la phrénésie, le malade, ne pouvant supporter la chaleur, est furibond; il veut sortir de son lit, et fait de grands et violents efforts pour échapper à ceux qui veulent le retenir. Dans le coma et la léthargie, au contraire, le malade est plongé dans un sommeil profond; on ne peut l'éveiller qu'en l'excitant fortement.

Les pétéchies, les taches pourprées livides, les vésicules malignes, sont tantôt une complication, tantôt un effet de la variole. Dans le premier cas, elles naissent avec les pustules varioliques, en suivent le développement, et sont les indices d'une mort presque assurée; dans le second, elles s'observent lorsque la variole s'accompagne d'une tendance dans le sang à produire des ecchymoses, de petites taches, ou lorsqu'on emploie un traitement échauffant. Souvent, dit Sydenham, au sommet des pustules apparaissent de petites taches noires, égalant à peine la grosseur d'une tête d'épingle déprimée au cen-

tre. Elles sont dues à un régime échauffant; aussi, par la méthode rafraîchissante, elles acquièrent cette couleur jaune caractéristique des varioles bénignes (1).

L'ischurie est un symptôme fréquent dans la variole; elle peut être due à un défaut de sécrétion des reins, de contraction spasmodique du sphincter, à une inflammation et gonflement de l'urètre et des parties voisines; ou parce que l'urine muqueuse, purulente, s'arrête et s'épaissit dans le canal. On l'observe surtout chez les jeunes gens (2). D'autres fois il survient une hématurie, surtout chez les jeunes gens à la fleur de l'âge, adonnés au vin et aux liqueurs spiritueuses. C'est toujours un symptôme très-fâcheux; cependant Mead a observé des cas de guérison, alors même qu'une hématurie abondante avait paru conjointement avec l'éruption; mais ces malades ont éprouvé de cruels symptômes pendant la dernière période: furoncles, tumeurs sous-axillaires ou parotidiennes, d'une suppuration difficile, ulcères gangreneux des amygdales, guéris difficilement. Sydenham regarde ce symptôme comme signe d'une dissolution sanguine, et l'attribue à une trop grande inflammation; Van-Swiéten l'attribue à la dissolution du sang, mais pour lui cette dissolution est causée par la putridité.

(1) Sydenham, *Dissert. epistol.*
(2) Sydenham, *loco citat.*

Les hémorragies nasales sont quelquefois très-avantageuses, même lorsque l'éruption a eu lieu, quoiqu'elle amène la disparition des pustules (1).

L'apparition des menstrues hors le temps ordinaire est en général regardée comme funeste; il n'en est pas de même de leur écoulement naturel. Cependant Violante a observé des cas où leur apparition irrégulière n'a amené aucun symptôme fâcheux, et il ajoute même que l'avortement et l'accouchement peuvent ne pas avoir d'influence funeste sur le développement des varioles, pourvu que l'hémorragie utérine, et les lochies qui en sont la suite, se fassent d'une manière régulière et ne soient pas trop abondantes. Cependant il assure que, dans ce cas, les varioles n'étaient pas aussi développées et que la dessication arrivait plus promptement (2).

Mead ne redoute pas l'écoulement naturel; mais il craint l'avortement et l'accouchement naturel, quoiqu'il ait vu un cas où l'enfant est heureusement né, et la femme a été sauvée, *eventu non minùs raro quàm felici* (3). Van-Swiéten partage la même opinion (4).

Aussi ces diverses hémorragies sont avantageuses, parce qu'elles diminuent la fièvre et la chaleur; mais,

(1) Violante, cité par Van-Swiéten, pag. 90

(2) *Ibidem.*

(3) Mead, *De Variolis et Morbillis.*

(4) Van-Swiéten, pag. 94.

lorsqu'elles sont dues à une dissolution sanguine, la mort est à craindre.

L'hémoptysie est toujours dangereuse ; aussi, si elle est abondante, Sydenham la regarde-t-il comme mortelle (1).

La présence des pustules sur les paupières détermine des ophthalmies ; en général elles sont peu dangereuses, parce qu'elles disparaissent avec la tuméfaction. Il n'en est pas de même lorsque des pustules varioliques sont sur le bulbe de l'œil : elles déterminent des ophthalmies, des douleurs, des abcès de la cornée, des hypopions, des leucomas, des staphylomes, des cicatrices souvent indélébiles, qui privent le malade de la vue (2). Cependant Van-Swiéten dit n'avoir jamais vu des pustules varioliques ni sur la cornée, ni sur la conjonctive oculaire ; mais il a observé les mêmes accidents qu'il attribue à la corrosion produite par les larmes trop longtemps retenues en contact avec ces parties (3).

Dans les oreilles elles déterminent des douleurs très-vives, l'inflammation des os de l'oreille, des abcès, des ulcères, la surdité, etc.

Les vomissements qui surviennent à la première période de la variole sont quelquefois sympathiques, et cessent avec l'éruption des pustules ; d'autres fois

(1) Sydenham, *Dissert. epist.*
(2) Borsieri.
(2) Van-Swiéten, pag. 85.

ils sont dus à une complication d'affection gastrique bilieuse, ou à la présence des vers ; mais alors ces affections s'annoncent par les symptômes qui leur sont propres.

La toux, dans la variole, est en général un épiphénomène ; d'autres fois c'est un symptôme propre de la maladie. Au début elle est catarrhale et symptomatique d'une péripneumonie ; dans la deuxième ou la troisième période, elle est due à la présence des pustules dans le larynx ou sur la gorge ; dans la dernière, à une répercussion sur les poumons de la matière variolique. En même temps on observe de l'éternument, dû souvent à la présence de ces mêmes pustules dans les fosses nasales.

Sagar, dans l'épidémie d'Iglav, a noté des douleurs ostéocopes qui duraient vingt-quatre heures, et venaient sur la fin de la troisième période, au commencement de la quatrième. Les enfants qui en étaient atteints tressaillaient, tremblaient de peur, criaient, étaient inquiets, agités et très-ennuyeux. Après vingt-quatre heures, la douleur disparaissait, les extrémités se gonflaient, et le malade guérissait. Mais, si les douleurs se prolongaient, la mort était inévitable (1).

Morton considère la salivation chez les adultes, la diarrhée chez les enfants, l'écoulement des urines, le gonflement des extrémités, comme des symptô-

(1) Sagar, *De Variolis Iglav*, pag. 9; cité par Borsieri.

mes utiles et nécessaires pour la guérison des varioles confluentes ; ce sont des efforts de la nature pour expulser une partie du venin variolique qui ne peut l'être par la peau.

Sydenham ne se prononce pas : *Utrùm providens natura hos evacuationes ideircò substituerit, quòd in pusillo hoc ac humili genere, materia morbifica ità penitùs neqùeat exterminari ; ac, in pustulis istis majoribus ac magis fastigiatis generis discreti, nullus definio, cùm historiam tantum scribam, non solvam problemata* (1). Cependant il reconnaît plus bas que, lorsque à la salivation et à la tuméfaction de la face ne succède pas le gonflement des extrémités, la maladie s'aggrave. La plupart des modernes n'ont vu dans ces accidents que des effets de la présence des pustules varioliques sur le gosier, sur la face, sur les membres. Pour la diarrhée, elle est due à l'irritation causée par la salive qu'avalent les malades ; les urines, à une irritation portée sur les reins, etc., etc.

Au commencement des varioles chez l'adulte, la diarrhée doit être toujours regardée comme un symptôme fâcheux, parce que la matière variolique est portée sur les intestins et ne peut être expulsée au dehors (2).

(1) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2.
(2) Sydenham, *ibid.*

CHAPITRE IV.

Diagnostic.

Nous ne nous occuperons que du diagnostic des deux premières périodes ; aux périodes suivantes, la maladie est trop bien caractérisée pour que l'erreur soit possible, et la description détaillée que nous avons donnée des diverses formes de la variole, à ces deux périodes, suffit pour les distinguer entre elles.

Le diagnostic de la première période de la variole présente de nombreuses difficultés. On peut la confondre avec presque toutes les maladies aiguës en général, et avec les fièvres éruptives en particulier.

Les fièvres éruptives forment, au milieu des maladies aiguës, un groupe qui a une physionomie particulière, spécifique, qui permet de les distinguer, même à leur début. Elles débutent, il est vrai, comme les maladies aiguës, par des symptômes fébriles généraux : frissons, chaleurs, horripilation, céphalalgie, pouls fort fréquent, peau chaude, brûlante, sueurs abondantes, etc. Mais l'intensité toujours croissante de ces symptômes, jusqu'au moment où ils s'apaisent subitement et comme par enchantemment, dès que l'éruption se fait, permet de diagnostiquer une fièvre éruptive;

surtout si aux symptômes fébriles ordinaires se joignent l'insomnie, le délire phrénétique, des soubresauts dans les tendons, des convulsions épileptiques, symptômes pathognomoniques des fièvres éruptives lorsqu'ils paraissent dès les premiers jours; car, comme dit Morton (1), on ne les observe qu'au début de la rougeole, de la scarlatine, de la variole; dans les autres maladies ils arrivent à la fin et lorsque la mort est imminente. Ce diagnostic est bien plus certain si aux symptômes se joignent les circonstances extérieures, si le malade n'a jamais eu de fièvres éruptives, si les maladies éruptives règnent épidémiquement, s'il a eu des rapports avec des personnes atteintes de variole, de rougeole, de scarlatine. Toutes ces circonstances réunies peuvent nous permettre d'annoncer sûrement une fièvre éruptive; mais pouvons-nous être aussi certains sur la nature de l'éruption? Je ne crains pas de répondre non, avec Van-Swiéten, Morton, Lister, Sydenham, etc., etc.; à moins toutefois que l'apparition, dès le premier jour, d'une ou de deux pustules sur la face, ne nous indique déjà la nature de l'éruption future (2).

Certains symptômes, il est vrai, sont regardés comme pathognomoniques de la variole par la plupart

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 7.
(2) Morton, *loc. citat.*

des auteurs ; mais ils sont loin d'avoir l'importance qu'on a voulu leur donner. Ainsi Rhazès dit : *Dolor dorsi magis proprius est variolis quàm morbillis, ut et calor totius corporis, ejusque inflammatio, rubor, splendor et præsertim calor juguli* (1). Ces symptômes, il est vrai, s'observent très-souvent au début de la variole, mais on peut les observer aussi dans les autres fièvres éruptives, et ils peuvent manquer dans celle-ci ; ils se rencontrent plus souvent, voilà tout.

Les convulsions épileptiques n'ont pas été regardées par Sydenham comme pathognomoniques, ainsi que le prétendent la plupart des auteurs. Pour le praticien anglais, ces convulsions ne sont pathognomoniques que chez les enfants qui ont achevé leur dentition : *In infantibus præsertim nonnunquàm et paroxysmi epileptici etc., etc.* (2). Et d'ailleurs n'a-t-on jamais observé ces convulsions au début de la rougeole, de la scarlatine?

Rosen considère le larmoiement comme pathognomonique, mais Van-Swiéten (3) observe avec raison qu'on le rencontre plus fréquemment dans la rougeole. Il en est de même de la plupart des autres symptômes, tels que la céphalalgie plus ou moins intense, la douleur épigastrique plus ou moins aiguë, augmentée par la pression, la douleur au

(1) Rhazès, *De Variolis, cap.* 3.

(2) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2, *pag.* 146.

(3) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*, tom. V, pag. 43.

gosier; ces divers symptômes peuvent s'observer dans toutes les fièvres éruptives. Cependant il existe des cas où il est possible de porter un diagnostic certain. Ainsi l'on peut diagnostiquer à peu près sûrement une variole s'il y a lombago, céphalalgie, gastralgie augmentée par la pression; s'il n'y a pas de toux, si la voix n'est pas rauque, en un mot s'il n'y a aucun symptôme d'affection catarrhale, et si la fièvre d'invasion persiste plusieurs jours, car la rougeole est toujours accompagnée de symptômes catarrhaux, inhérents à sa nature; et dans la scarlatine la fièvre d'invasion ne dure que quelques instants : dès le premier jour, on voit apparaître les plaques rosées propres à cette affection.

A la deuxième période, le diagnostic de la variole ne présente aucune difficulté; non-seulement on ne peut la confondre avec les autres maladies éruptives, la scarlatine, la rougeole et l'érysipèle, mais encore ses formes principales sont parfaitement distinctes et parfaitement caractérisées.

Ainsi on reconnaîtra toujours une variole bénigne à une éruption régulière de boutons très-petits, semblables à des piqûres d'épingles, rouges, ronds, résistants et paraissant tous le même jour; en même temps la fièvre et tous les symptômes qui l'accompagnent cessent comme par enchantement. Le deuxième jour ils s'élargissent à leur base, et le troisième ils s'acuminent à leur sommet (1).

(1) Morton, Sydenham, Van-Swiéten, etc...

Dans les varioles mixtes, la fièvre persiste encore un ou deux jours, l'éruption ne se fait pas en même temps, le nombre des pustules augmente tous les jours; de sorte que des varioles qui d'abord paraissaient discrètes sont ensuite confluentes; et, parmi les boutons, les uns sont prêts à suppurer, et les autres ne font que de naître. Les boutons restent sessiles, languissants, déprimés, à demi-colorés; leur forme est irrégulière; enfin un léger ptyalisme se déclare souvent à la fin de cette période (1).

Les varioles malignes s'annoncent avec de tels symptômes, qu'il est impossible de les méconnaître. La fièvre d'invasion persiste, s'aggrave même, ainsi que tous les symptômes qui l'accompagnent, et il n'y a ni rémission, ni intermission. L'éruption ne se fait jamais à l'époque ordinaire; elle est toujours ou avancée ou reculée d'un ou deux jours, et, lorsqu'elle a lieu le troisième jour, elle se fait avec une diarrhée abondante, des sueurs colliquatives, du délire et de l'insomnie; ou bien un examen attentif fait découvrir çà et là, sur le cou et sur la poitrine, quelques pétéchies, des taches noires, des vésicules éparses au milieu des autres pustules. L'éruption est pleine et continue, et non pointillée comme celle de la rougeole; la rougeur est plus sombre et moins superficielle que dans la scarlatine, le gonflement de la peau est plus étendu et moins considérable que dans l'éry-

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 7.

sipèle, et un ptyalisme léger, avec un gonflement considérable des lèvres, de fréquents efforts d'uriner, quelquefois une suppression totale d'urine, des taches noires parsemées sur une peau extrêmement rougie, suffisent toujours pour les caractériser (1).

Pour compléter le diagnostic, il nous suffira de dire quelques mots sur les différentes formes que peut revêtir la variole. Et d'abord définissons-la.

D'après l'ensemble, la marche et la nature des symptômes qui caractérisent la variole, il nous semble que nous pouvons la définir :

Définition. — Une fièvre éruptive, essentielle, contagieuse, caractérisée par l'éruption de pustules contenant dans leur intérieur, un virus qui a la propriété de reproduire toujours la même maladie. L'éruption n'est pas nécessaire. Sydenham, Van-Swiéten et Borsieri ont prouvé l'existence de la variole sans pustules.

Cette maladie peut se présenter sous trois formes ou modes généraux, différents, qui doivent nécessairement influer sur le pronostic et le traitement.

Le premier est le mode *inflammatoire*, caractérisé par un grand mouvement fébrile, un pouls rapide, plein, dur, résistant; une respiration large et aisée, difficile et petite, ou courte et fréquente; une chaleur brûlante, une soif intense, une douleur très-aiguë de la tête, du dos, des lombes et des articulations; une langue sèche et rouge, des urines

(1) Mort. *Pyret.*, *cap.* 7.

bien chargées, le battement des carotides et des temporales. Le sang tiré des veines est épais, ferme, compact, cohérent, peu séreux, couvert d'une couenne inflammatoire rougeâtre, quelquefois jaunâtre (1). Pour Sydenham, la variole est toujours une inflammation d'une nature spéciale (2).

Dans le deuxième mode, ou mode *nerveux*, *malin* ou *typhoïde*, la variole présente les symptômes propres à ce genre de maladie :

Le malade est languissant, sa fièvre est lente, ses esprits abattus, le pouls faible, ondoyant, fréquent; le visage pâle et défait, les urines crues et ténues, la soif modérée, la chaleur légère, quelquefois moindre qu'à l'état normal; la tête pesante, le vertige fréquent; il éprouve des tremblements dans les membres, des nausées, des vomituritions, de la tristesse, du coma vigil, un délire léger, une lassitude universelle, et, dans les cas les plus malins, le malade n'est fatigué ni par la tristesse, ni par les vomituritions, ni par l'agitation. Cet état persiste huit, neuf, dix jours; enfin, les pustules sortent et sont presque toujours de la plus mauvaise espèce; les boutons sont pâles, crus, abaissés, aplatis, ne s'élèvent jamais bien et ne mûrissent qu'incomplétement; ils continuent à rester plats et flétris, quelquefois ils se réunissent et forment de grandes

(1) Huxham, *Essai sur la variole.*

(2) Sydenham, *loco citato.*

vessies pleines d'une matière escarreuse, ténue, et persistent en cet état jusqu'à la fin. Au visage, ils se couvrent de croûtes horribles, noires, ou de couleur cendrée, cadavéreuse.

Daus le troisième mode, *putride*, tous les symptômes annoncent une grande dissolution du sang. Les symptômes nerveux manquent ou sont associés aux symptômes de la putridité du sang. Les exhalations, les sueurs, les urines sont fétides; le pouls est languissant et cède à la moindre pression; sur la peau sortent des pétéchies, des taches noires et livides; il survient des hémorragies de toutes sortes, qui abattent les forces et exténuent le malade; les pustules deviennent noires et gangréneuse elles se remplissent rapidement de sang, qu'elles laissent facilement suinter, ce qui arrive même lorsque les pustules sont petites et distinctes.

Telles sont les trois formes principales de variole que Huxam a si parfaitement décrites; et il est évident que le traitement et le pronostic doivent varier suivant que la variole revêt la forme inflammatoire, ou la forme putride, ou la forme *nerveuse*. Nous ferons observer qu'il est rare de voir une seule de ces formes. Souvent la variole qui a débuté par la forme inflammatoire revêt, dans le cours de ses diverses périodes la forme putride ou nerveuse, et il n'est pas rare de voir la variole présenter, combinées ensemble, ces deux dernières.

CHAPITRE V.

Pronostic.

Première période. — A cette première période, on peut parvenir à établir un pronostic favorable ou fâcheux, alors même qu'on ignore la nature de l'éruption; l'état général et les caractères de la fièvre suffisent pour porter ce pronostic. Ainsi, si, dès le début, la fièvre est bénigne, revêt le type des fièvres synoques, avec exacerbations et rémissions périodiques; ou bien si, quoique continue, le pouls est fort, plein, égal, les urines rouges, saturées, la chaleur générale et douce, la soif modérée, les vomissements fréquents, l'agitation inquiète, la douleur mobile, les convulsions épileptiques, etc., le pronostic doit être favorable; car ces symptômes indiquent une réaction, un effort de la nature pour expulser le virus introduit dans l'économie, et l'on peut annoncer une crise complète et une variole bénigne.

Mais le pronostic est défavorable si les symptômes, loin d'annoncer une lutte, un effort de la force vitale, nous montrent cette force anéantie, abattue, épuisée : le malade est sans fièvre; les urines sont pâles, claires, légères; le pouls faible, petit, irrégulier; il y a des évanouissements, des pertes de connaissance, une douleur vive, spasmodique, des lombes ou de la tête; une soif légère,

peu de nausées, de vomissements, de malaise. La gravité du pronostic est la même si à ces symptômes se joignent des hémorragies abondantes, de la diarrhée, de l'insomnie, du coma, de la somnolence ; s'il apparaît quelques vésicules aqueuses, des taches pourprées, des pétéchies. Quoique, dans ce cas, tous les autres symptômes paraissent diminuer, s'apaiser, la persistance de la céphalalgie et du lombago suffit pour porter un pronostic défavorable et présager, une mort certaine sur la fin de l'éruption ou au commencement de la suppuration.

D'autres fois le pronostic est plus difficile; la nature de la maladie ne se dessine pas aussi bien, les symptômes sont très-intenses, très-graves; on voit qu'il y a un effort, une réaction énergique de la force vitale; dans ce cas, un médecin attentif et prudent peut établir un diagnostic à peu près certain. L'examen du pouls est très-utile : ainsi un pouls fort, plein, égal, quelle que soit la gravité des symptômes, présage toujours une variole bénigne; au contraire, un pouls petit, faible, vacillant, quelle que soit la bénignité apparente des autres symptômes, annonce toujours une crise funeste. A cette période, les urines doivent être examinées avec soin ; elles sont rouges, bien colorées, bien saturées, dans les varioles bénignes ; elles sont pâles, décolorées et fréquentes, dans les malignes.

L'agitation, le délire, les convulsions, les nau-

sées, etc., malgré leur intensité, annoncent une variole bénigne; cependant le délire, les convulsions, l'agitation continuelle dès le début de la maladie, surtout lorsque les varioles sont épidémiques, sont loin d'être toujours d'un heureux augure (Haën, Van-Swiéten).

Au contraire un coma profond, la somnolence prolongée jusqu'à la crise, de sorte que le malade étonné et étourdi peut à peine répondre aux questions qu'on lui adresse; une douleur poignante, fixe, spasmodique des lombes, des intestins, du côté ou des articulations, analogue aux douleurs néphrétiques, pleurétiques, rhumatismales, surtout si le malade est sans force, annoncent une crise funeste (Morton, Sydenham, Van-Swiéten).

La diarrhée (Sydenham), les sueurs trop abondantes, les hémorragies, les insomnies, annoncent une fin certaine. Si, avant la crise, l'intensité de ces symptômes diminue et que le pouls devienne plus fort, que l'agitation, les vomissements, les nausées, le délire, soient plus intenses, le pronostic est favorable.

Deuxième période. — Le pronostic, à cette période, varie suivant la nature de l'éruption. Dans les varioles bénignes il est favorable; avec un bon régime et des soins éclairés, le malade ne court aucun danger. Dans les varioles mixtes, il est toujours douteux, incertain. Dans les varioles malignes, il est presque toujours funeste.

Si, après l'éruption, la fièvre persiste avec le délire, les soubresauts des tendons, le coma, etc., sans rémission ni intermission, la mort est inévitable au commencement de la suppuration. Si la rémission arrive le second jour de cette période, que les pustules soient peu nombreuses, que la salivation et le gonflement des extrémités persistent, la fièvre ne revient pas avant la dernière période, et les pustules suppurent. Si la fièvre a une rémission le dernier jour de cette période, les varioles, quoique discrètes, se rapprochent des confluentes; la fièvre, au premier jour, devient maligne; le ptyalisme dure peu, et la micturition remplace une crise parfaite, et les pétéchies surviennent et amènent la mort. Plus les pustules sont nombreuses, plus le danger est grave, quoiqu'elles ne soient ni cohérentes, ni confluentes. L'efflorescence confluente colore ensuite la peau en rouge sombre, avec pétéchies entremêlées. La mort survient le second jour de la suppuration. — Les pustules confluentes à la face, discrètes sur le reste du corps, la mort survient vers le dixième jour : *Quœ si his tanquam injectâ arenâ ubiquè contegatur facies, ut ut paucœ atque discretœ sint ea quœ in reliquo corpore cernuntur, haud minus periclitatur œger quàm si membra omnia denso agmine pervaserint* (Sydenham). Les pustules du tronc sont irrégulières, livides, comme étranglées; quoique les autres symptômes soient de bonne nature, que les

pustules soient cohérentes ou confluentes au commencement de l'éruption, les pétéchies, les vésicules miliaires les hémorragies, le délire, l'assoupissement, l'insomnie, les spasmes ou tout autre symptôme de ce genre, annoncent la mort pour le deuxième jour de la suppuration; ou, si le malade échappe, ce n'est qu'après une pénible salivation, prolongée jusqu'au dix-huitième, dix-neuvième ou vingt-unième jour. Cependant, le plus souvent, la salivation étant supprimée, non remplacée par les urines ou le gonflement des extrémités, le malade meurt le dixième, le douzième ou le quatorzième jour. — Les pétéchies ou les vésicules miliaires, apparaissant dans des varioles discrètes, sont de très-fâcheux symptômes, car elles sont presque toujours accompagnées de diarrhée, de délire, d'insomnie, de sueurs; les malades périssent presque tous. La diminution de ces pétéchies est de bon augure; leur augmentation est funeste. — Le ptyalisme, la diarrhée et les sueurs trop abondantes, pendant l'éruption, sont de mauvais augure.

Troisième période. — Le pronostic, à la troisième période, présente souvent une grande gravité; beaucoup de malades, dans les varioles confluentes malignes, périssent au commencement même de cette période. Le plus ou moins de gravité du pronostic se tire de la fièvre, de la suppuration des pustules et des symptômes concomitants.

1° ***Fièvre.*** — L'apyrexie pendant la suppuration est toujours favorable; la nature est parvenue à expulser toute la matière morbifique. La fièvre, continue depuis l'invasion avec la même intensité, annonce presque toujours une mort prochaine, ou bien une maladie longue et pénible, souvent terminée par une mort terrible. La fièvre qui reparaît, après un ou deux jours de rémission, au commencement de la suppuration, est toujours un très-mauvais symptôme; elle est de meilleur augure lorsqu'elle apparaît sur la fin de la période.

2° ***Pustules.*** — Les pustules blanches, larges, gonflées, rouges sur les bords le premier jour, élargies à leur base le second, jaunes au sommet le troisième, le quatrième ou le cinquième jour, annoncent toujours une suppuration prompte et parfaite, et, comme dit Morton : *Quò citior maturatio autem fit, eò melius.* Des pustules longtemps déprimées, peu rouges sur les bords; des pustules sessiles, sèches, livides, sont toujours de mauvais augure. L'apparition des pétéchies, des taches noires, moins funeste qu'aux périodes précédentes, est toujours funeste, quoique les pustules soient discrètes et suppurent bien.

3° *Symptômes concomitants.* — Le ptyalisme, quoique avantageux, est un signe toujours fâcheux. Il annonce l'impuissance de la nature à expulser le venin. Une salivation abondante et prolongée est préférable à une salivation légère et peu abon-

dante. Sa suppression subite, avant la maturation complète, est funeste, surtout si un écoulement abondant d'urines, la tuméfaction des parties, ne viennent pas la remplacer. Sa réapparition est toujours heureuse.

Les évanouissements, les suffocations hystériques, le délire, l'insomnie, le coma profond, sont des symptômes de mauvais augure. Une déglutition douloureuse, une respiration haletante et difficile à la suite de la suppression du ptyalisme, présagent une mort prochaine.

Quatrième période. — A la quatrième période seulement, il est permis de prédire l'issue de la variole, même dans les varioles les plus malignes, qui causent la mort le sixième jour, parce que, dans ce cas, les pustules naissent, se dessèchent et se desquamment dans un seul jour. En outre, que les varioles aient été bénignes ou malignes à la période précédente, c'est à celle-ci qu'il nous est permis de prédire l'issue de la maladie ; parce que telle variole jusqu'alors bénigne prend tout-à-coup un caractère de malignité très-prononcé, et, réciproquement, des varioles jusqu'alors malignes peuvent devenir bénignes. Comme à la période précédente, la fièvre, l'état des pustules et les symptômes concomitants vont nous aider à établir les bases de notre pronostic.

1° Si, à cette période, il y a apyrexie et retour de l'appétit, le malade est hors de danger; la persis-

tance de la fièvre indique ou une mort prochaine ou une convalescence longue et traversée par de nombreuses maladies. Le péril est plus ou moins grand suivant la nature de cette fièvre et les symptômes concomitants; si elle persiste depuis l'invasion, avec une intensité toujours croissante, la mort est inévitable; s'il y a eu une légère rémission pendant la période précédente, sa réapparition n'est pas toujours funeste. Elle se présente, en général, comme une fièvre de bonne nature; mais elle dégénère facilement en fièvre maligne très-pernicieuse.

2° A cette période l'état des pustules est peu important; lorsqu'il n'y a pas de fièvre, le malade va toujours bien; la desquammation peut se faire très-bien, s'il y a la fièvre le malade court toujours de graves dangers. Cependant la dessication des pustules avant une suppuration parfaite est de bon augure; leur dessication après une suppuration commencée est toujours accompagnée des symptômes les plus fâcheux. Lorsqu'elle survient après une suppuration incomplète, il y a une fièvre plus ou moins maligne, selon le degré plus ou moins avancé de la suppuration. C'est de bon augure que les pustules se changent en tubercules; mais lorsqu'elles se couvrent de croûtes sessiles et adhérentes, c'est très-fâcheux. Les croûtes sanieuses, tombant et revenant plusieurs fois, sont préférables à celles qui se dessèchent subitement, malgré l'ennui qu'elles causent aux malades et la destruction de la peau

qu'elles déterminent. Les croûtes noires indiquent toujours une mort prochaine; le retard dans la dessication des pustules annonce une convalescence longue et pénible. Plus cette période s'étend au delà de trois jours, plus la maladie s'éloigne des varioles bénignes; mais, dans les varioles malignes, après le troisième jour, il y a un plus grand espoir de sauver le malade.

3° Les pétéchies, les vésicules miliaires, etc., annoncent toujours un symptôme grave et funeste. Le délire, l'insomnie, les soubresauts des tendons, les hémorragies, l'ischurie, la diathèse, les sueurs colliquatives, acquièrent plus de gravité qu'aux périodes précédentes, et souvent amènent la mort. Une respiration haletante, une déglutition impossible, un pouls faible et vacillant, indiquent toujours une mort prochaine. L'anorexie, la chaleur hectique, la toux, présagent une carie des os, une phthisie pulmonaire, ou quelque autre grave affection, s'il ne survient des furoncles ou des abcès parotidiens. La persistance de la salivation est toujours d'un heureux augure.

CHAPITRE VI.

Traitement.

Tous les anciens reconnaissent que la variole, comme toutes les fièvres éruptives, est une maladie qui doit suivre son cours; que les diverses périodes

qu'elle parcourt sont nécessaires, indispensables à son évolution ; que vouloir arrêter, comprimer son développement, c'est gravement exposer les malades. Aussi les voyons-nous diriger tous leurs efforts thérapeutiques vers ce but, aider la nature, favoriser, par tous les moyens possibles, la dissolution régulière de la variole. Il est vrai que, par suite de fausses théories, plusieurs se sont trompés dans la pratique ; mais, si les moyens sont divers, le but est toujours le même.

Avant de poser les indications thérapeutiques, il faut bien se persuader que la variole est une maladie produite par un virus vénéneux ; ce virus, introduit dans l'économie, excite, met en mouvement le sang, le décompose, et s'associe plusieurs de ses éléments. L'économie vitale réagit, et il en résulte un mouvement fébrile plus ou moins intense, qui a pour but d'expulser ce virus et les substances auxquelles il s'est uni. Cette expulsion se fait par l'éruption de petites pustules, de véritables abcès, qui devront passer nécessairement par les trois périodes de crudité, de suppuration et de dessication.

Aussi les indications générales posées par Sydenham ont-elles été admises par les autres auteurs, et, longtemps avant lui, elles avaient été posées par Rhazès : 1° maintenir le sang dans un état tel que l'éruption ne soit ni trop prompte, ni trop retardée, ni trop incomplète ; 2° favoriser le développement, la suppuration et la dessication des pustules,

des petits abcès, pour qu'en disparaissant ils emportent toute la matière morbifique.

Les anciens, effrayés des ravages de la petite vérole, se sont occupés de chercher des préservatifs, des antidotes, soit pour empêcher les effets du virus, soit pour en diminuer l'intensité.

Rhazès (1) conseille, pendant les épidémies, la saignée générale chez les adultes, les ventouses chez les enfants, avant les premiers symptômes fébriles; l'alimentation doit être légère, les boissons froides, acidulées avec du verjus ou le suc des fruits acides, tels que la grenade, la pomme, les raisins. Il recommande les lotions fréquentes et les bains froids, l'abstention du vin, du lait, du miel, des dattes, de tous les fruits doux et succulents. Pour les tempéraments chauds, secs et inflammatoires, il faut des substances fraîches, humides; pour les personnes obèses, surchargées de graisse, blanches, rouges, les réfrigérants, les desséchants; les uns et les autres doivent s'abstenir du travail, de la fatigue, des bains chauds, des plaisirs de l'amour, de la promenade, de l'équitation. Si l'air est putride, pestiféré, lotions fréquentes avec l'eau de Santal camphrée.

Les médicaments qui épaississent et rafraîchissent le sang, empêchent sa putréfaction et son ébullition, sont les acides, tels que le petit lait, le suc

(1) Rhazès, *De Variolis*, *cap.* 5.

de citron, surtout les acides astringents, comme le verjus, les raisins aigres, les pommes, les coings, les grenades. Il recommande, comme spécifique certain, un sirop dont il dit : *Si quispiam bibat de sirupo illo, cui variolæ jam novem prodierint, decima non superveniet.* Dans la composition de ce sirop il entre une foule de substances, entre autres du vinaigre vieux, purifié, acide; du suc de grenade, de citron, de verjus ; de l'eau de sumac, de laitues, de jujubes ; du camphre, du sucre de bambou, etc., etc. Par ce sirop, le passage du sang (1) du premier état au second se fait sans trop grande accélération, sans précipitation, sans ébullition, sans effervescence ni symptômes dangereux et terribles; mais peu à peu, successivement, par maturation et non par putréfaction. Ces divers moyens, indiqués par Rhazès, peuvent diminuer l'intensité du virus, la malignité du mal ; mais il est permis de douter de leur vertu spécifique.

Longtemps après Rhazès, l'on a proposé le quinquina à cause des exacerbations que présente la fièvre. Morton l'a essayé, mais il doute de son efficacité; et, quoique, dit-il, à la suite de l'emploi du quinquina, j'aie presque toujours observé des varioles bénignes, cependant je suis assez porté à attribuer cette bénignité à la nature même de la maladie et au

(1) Voir à l'*Étiologie*, pag. 16, la théorie de Rhazès.

peu d'intensité du virus plutôt qu'à la vertu de l'antidote (1).

Le mercure, l'antimoine, mais surtout l'oxyde rouge de mercure ont été essayés à diverses reprises; l'expérience n'a pas confirmé leur vertu spécifique, prônée par quelques médecins (2).

Dans le dernier siècle, l'on commença à inoculer la petite vérole. Cette méthode, importée de Constantinople par lady Montague, fut essayée en Angleterre par Mead, sur des personnes condamnées à mort. Elle fut accueillie avec enthousiasme. Plusieurs médecins distingués, Van-Swiéten entre autres, s'opposèrent avec énergie à la propagation de cette méthode, à cause de l'incertitude de ses effets. Néanmoins l'opinion contraire prévalut, et nous croyons, en effet, que cette méthode peut avoir de grands avantages, surtout en dehors des épidémies; pendant ce temps, à cause de la malignité que revêt la variole, il serait peut-être plus prudent de s'en abstenir.

Sur la fin du XVIIIme siècle, l'inoculation a été avantageusement remplacée par la vaccine, trouvée par Jenner, médecin écossais. Qu'il me suffise de reconnaître les heureux effets de cette méthode.

Après quelques mots sur les diverses méthodes préservatrices de la variole, revenons au traitement de cette maladie.

(1) Morton, *Pyret.*, *cap.* 7.
(2) Van-Swiéten, *loco citat.*

Deux méthodes sont en présence : la méthode échauffante et la méthode rafraîchissante.

Autrefois, voyant qu'après l'éruption le malade était considérablement soulagé, on croyait qu'il n'y avait rien de plus utile que de le faire suer continuellement; par ce moyen, on croyait dilater les pores de la peau et les rendre plus propres à laisser passer les substances morbifiques. Dans ce but, on gorgeait les malades de cardiaques, on les accablait sous le poids des couvertures, on entretenait continuellement des feux ardents dans la chambre, même en été; les portes et les fenêtres étaient étroitement fermées, pour empêcher l'air de pénétrer et de se renouveler; le malade était soigneusement enfermé dans son lit, au milieu d'un air chaud, plein de ses exhalations et de celles des assistants (1).

Sydenham s'est énergiquement levé contre cette méthode. Par ce moyen, dit-il, on augmente l'ébullition du sang, l'expulsion est retardée, les particules ne sont pas expulsées en assez grande quantité; ou bien certaines parties, que la nature ne destinait pas à être expulsées, le sont, et, se mêlant avec les autres, rendent l'expulsion plus difficile, car plus la suppuration met de temps à se faire mieux elle se fait, pourvu toutefois que l'ébullition ne soit pas trop languissante. La phrénésie, les sueurs copieuses, l'hématurie, l'is-

(1) Van-Swiéten, tom. V, pag. 88.

churie, etc., sont souvent la suite de ce régime échauffant, et des varioles bénignes et discrètes deviennent confluentes (1); aussi recommande-t-il à ses malades de se tenir levés jusqu'à ce que l'éruption soit complète, même dans les varioles malignes; il recommande de laisser pénétrer l'air librement dans la chambre, et par ce moyen, dit-il, j'ai plus calmé l'effervescence du sang que par la saignée. L'hématurie, les pétéchies, les taches noires, les vésicules miliaires, sont causées par le séjour au lit avant l'éruption complète.

Morton condamne la méthode de Sydenham, comme trop exclusive; mais il tombe dans l'excès opposé, et, quoiqu'il reconnaisse que l'emploi exclusif des alexipharmaques, des échauffants, soit une absurdité propre aux empiriques, il abuse un peu trop de ce moyen thérapeutique. Cependant il reconnaît qu'il ne faut pas surcharger le malade de couvertures, et qu'une chaleur modérée, naturelle, suffit (2).

Boërhaave, dit Van-Swiéten, avait soin de couvrir modérément le malade, conservait dans la chambre une température modérée, et renouvelait souvent l'air; mais il avait soin d'empêcher l'air extérieur de venir directement sur le malade (3). Hoffmann, Mead, Storck, Van-Swiéten, etc.,

(1) Sydenham, *sec.* 3, *cap.* 2, et *Diss. epist.*

(2) Morton, *Pyret.*

(3) Van-Swiéten, *Com. in Boërrh.*

tous les auteurs, s'accordent à considérer comme très-utile la rénovation de l'air.

L'introduction d'un air pur, dit Borsieri, éloigne du malade une atmosphère échauffée et corrompue par des émanations qui la rendent impropre à la respiration et à la transpiration insensible qu'il rétablit, diminue peu à peu la chaleur, rend plus facile la dilatation des poumons, modère l'effervescence du sang, et entraîne au dehors une certaine quantité de virus (1).

Cependant il faut une modération en tout, et il est important de bien examiner l'état de santé du malade, son âge, la saison, les maladies régnantes; car, comme dit Mead, en été on peut faire, sans inconvénient, ce qui ne serait pas sans danger en hiver. Un jeune homme fort et robuste peut supporter ce qui détruirait la constitution faible et délicate des enfants et des femmes (2).

Sydenham lui-même reconnaît qu'on ne doit pas aller trop loin : *Gradus ille caloris, ad harum pustularum expulsionem promovendam accommodatissimus, naturalis sit oportet, atque ejus modi qui carnosarum partium temperiei conveniat; quidquid eum excedit, aut ab eodem deficit, utrinquè periculosus est* (3).

Rhazès donne pour boisson des tisanes d'orge

(1) Borsieri.

(2) Mead.

(3) Sydenham, *sec.* 3, *cap.* 2.

et d'avoine légèrement acidulées. Sydenham conseille la petite bière échauffée, avec du pain rôti ; s'il y a de la diarrhée, il la remplace par de l'eau de riz, de la décoction blanche. Pour nourriture il donne des décoctions d'orge, d'avoine, et des pommes cuites et autres substances ni trop chaudes, ni trop froides, etc. Morton lui-même, Van-Swiéten, Borsieri, suivent le même régime. Tel est l'ensemble des moyens hygiéniques convenables pendant la variole. Comme on le voit, tous les auteurs partagent à peu près la même opinion. Ce régime, que Sydenham et Boërrhaave ont eu tant de peine à établir, était employé bien avant eux, puisque Rhazès recommande ce même traitement à toutes les périodes de la maladie.

Tous les auteurs sont loin d'être d'accord sur l'opportunité des divers moyens thérapeutiques qu'il faut employer; nous allons tâcher de résumer les diverses opinions qui ont été émises par les anciens :

1° *Saignée.* — Rhazès (1) prescrivait la saignée jusqu'à défaillance, lorsqu'il y avait des signes de turgescence, une trop grande agitation, une vive douleur des lombes, la rougeur des yeux, de la coloration, un pouls grand et plein, une respiration étroite, des urines rouges, troubles, une chaleur intense.

(1) Rhazès, *De Variolis, cap.* 5.

Willis dit : *Si plethora adsit, bono cum successu celebratur emissio sanguinis.* Plus bas il ajoute : On condamne la saignée dans toute variole, mais des faits certains m'ont démontré qu'il est utile et nécessaire de l'employer. *Nuper autem, experientiâ duce, in quibusdam casibus sanguinem mitti omninò utile et necessarium esse comprobavi* (1). Morton (2) reconnaît aussi la nécessité de la saignée, lorsqu'on observe des symptômes dus à une trop grande agitation des esprits. Huxam dit que, dans les cas de variole inflammatoire, il saignerait même dans la peste (3).

Sidobre recommande la saignée, et il l'emploie jusqu'à huit fois. La saignée, dit-il, modère la chaleur du sang, désemplit les vaisseaux, empêche leur rupture, modère l'inflammation, favorise la respiration et provoque la sécrétion des semences varioliques et des autres sucs corrompus (4).

Sydenham recommande de ne pas trop insister sur l'emploi de la saignée, parcequ'on diminue trop l'ébullition et que l'on soustrait à la nature une partie de la matière morbifique ; il en résulte qu'une petite vérole sortie heureusement rentre peu à peu, et disparaît tout-à-coup (5).

(1) Willis, *De Febrib., cap.* 15.
(2) Morton, *Pyret., cap.* 7.
(3) Huxam, *Essai sur la petite vérole.*
(4) Sidobre, *De Variolis.*
(5) Sydenh., *Opera omnia, sect.* 3, *cap.* 2.

La saignée est nécessaire dans le mode inflammatoire; elle doit être toujours proscrite dans les modes nerveux ou malin; car, par ce moyen, on affaiblit encore davantage l'énergie des forces vitales. Tissot résume en quelques mots tout ce que l'on peut dire sur la saignée : La saignée est inutile si la maladie est légère, nuisible si elle est légère ou maligne; mais, si la variole est grave, insistez au commencement sur la saignée, jusqu'à ce qu'au pouls, au relâchement de la peau, à la rémission des symptômes, l'on reconnaisse une diminution de la phlogose (1).

Quelquefois la fièvre et les symptômes inflammatoires persistent pendant la deuxième période, retardent l'éruption des pustules; il ne faut pas hésiter à employer les antiphlogistiques.

Plusieurs condamnent la saignée pendant la deuxième période; cependant, dit Borsieri, s'il y a des signes manifestes d'inflammation, et que la vie du malade soit en danger, il ne faut pas hésiter. Freind, dans une de ses lettres à Mead, cite l'exemple de trois rois, de Louis XIV en France, Charles II en Angleterre et Charles II en Espagne, qui ont été sauvés grace à une saignée pratiquée après l'éruption complète de la variole.

A la quatrième période, il est très-rare que la saignée soit nécessaire.

2° Les purgatifs et les émétiques sont quelque-

(1) Tissot, *Lett. de Laussan.*; cité par Borsieri, p. 109.

fois nécessaires, surtout si l'estomac, les intestins, sont remplis de crudités, de substances corrompues, bilieuses. L'émétique est surtout employé dans la première période, et Huxam trouve qu'il favorise la sortie des pustules chez les personnes à sang pauvre et dissous : visage pâle, abattu ; pouls faible, fréquent, ondoyant ; urine pâle, limpide ; frissons et chaleur alternatifs ; presque pas de douleurs ; plaintes continuelles de pesanteur et de maux d'estomac (1).

L'émétique évacue les premières voies et détermine ordinairement une ou deux selles. S'il y a constipation et menace de congestion du côté de la tête, il est bon d'employer des purgatifs légers, tels que la manne, le sirop de chicorée avec manne, etc., parce que la diarrhée est toujours à redouter. Aussi, comme l'observe Tissot, ne faut-il les administrer que lorsqu'il y a des signes certains de leur indication, c'est-à-dire céphalalgie, ou sopeur plus considérable que ne l'indique l'état de la fièvre ; haleine fétide, avec nausées et dégoût d'aliments ; persistance de la fièvre avec inquiétude, après l'éruption, dans la variole maligne ; délire ; urines crues, troubles ; ventre gonflé, matières fécales puantes ; car souvent, dans ce cas, sans une diarrhée fétide, les pustules s'abaisseraient (2).

Mais il ne faut pas oublier, dit Borsieri, que

(1) Huxam, *Petite vérole.*

(2) Tissot, cité par Borsieri, pag. 115.

souvent les vomituritions, les nausées, la cardialgie, les coliques, ne dépendent nullement d'un embarras gastrique ou d'une affection vermineuse, mais sont dues au trouble fébrile, à l'ataxie nerveuse. Aussi, dans ce cas, faut-il s'abstenir de l'émétique ou des purgatifs, parce que ces symptômes disparaissent avec l'éruption. S'il y a le moindre signe d'irritation de l'estomac ou des intestins, il faut aussi s'en abstenir et se contenter des tempérants, des adoucissants, des délayants. Dans ces cas, les lavements sont très-utiles, car il est important de tenir libre le gros intestin. A la dernière période, les purgatifs sont nécessaires pour enlever cette grande quantité de matières saburrales renfermées dans notre corps, et qui causeraient certainement quelques maladies si elles n'étaient pas expulsées. Dans les varioles bénignes, à cette période, les purgatifs sont toujours indiqués ; ils le sont aussi et même davantage dans les varioles malignes ; mais, comme le fait observer Morton, il est des cas où il faut attendre. Ainsi, l'on ne doit jamais administrer un cathartique violent avant le retour de l'appétit et de la chaleur normale ; lorsqu'il survient une ophthalmie, une pneumonie ou toute autre affection inflammatoire, il faut attendre que l'inflammation soit tombée ; si l'appétit ne revient pas, qu'il y ait une chaleur hectique avec sueurs colliquatives, croûtes sanieuses, furoncles, furfures adhérentes à la peau, et renaissant sans cesse,

il ne faut administrer les purgatifs qu'après l'emploi du quinquina (1).

3° *Opiacés.* — L'emploi des opiacés a tour à tour été blâmé et approuvé. Les uns les trouvent très-avantageux, les autres très-dangereux. Voici, d'après Tissot, les inconvénients de l'opium : C'est un sudorifique trop chaud, trop âcre, septique, prompt à produire la gangrène, et qui empêche le ptyalisme, augmente le sommeil souvent nuisible qui accompagne la variole, excite la chaleur, la fièvre et les affections de la tête (2). Sydenham le trouve au contraire très-utile; car, d'après lui, il calme l'ébullition, l'effervescence du sang, par le sommeil qu'il procure, et réprime sa trop grande violence; facilite l'enflure des mains et du visage, qui est si importante; enfin aide la salivation et fortifie la nature par le repos qu'il procure au malade (3).

A la première période, presque tous les auteurs sont d'avis que l'emploi de l'opium doit être évité autant que possible, et Sydenham, en général, ne l'ordonnait qu'à la seconde période. Cependant il peut se présenter des cas où son emploi est nécessaire, et Morton, tout en recommandant de

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.*, 2.

(2) Tissot, *Epist. var.*, *pag.* 8, *lit.* 17; cité par Borsieri, pag. 128, en note.

(3) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2.

n'en user qu'avec modération, reconnaît qu'il est utile pour combattre les mouvements épileptiques, les douleurs violentes, les spasmes, les convulsions, une grande sensibilité et une grande irritabilité, enfin une diarrhée immodérée et débilitante (1).

A la deuxième période, lorsque l'insomnie, l'anxiété, une agitation continue, symptômes propres de la variole confluente et maligne, persistent encore, il est nécessaire de donner les opiacés. Sydenham insiste beaucoup sur leur emploi, et les considère comme spécifiques. Il recommande de donner toutes les nuits et plusieurs fois par jour, s'il est nécessaire, le sirop de diacode, qu'il préfère à son laudanum, comme moins irritant. Par ce moyen, on prévient non-seulement les veilles, l'inquiétude, le délire, mais encore le développement des pustules; car plus les varioles sont confluentes, plus le danger est grand; et il recommande d'augmenter la dose jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet désiré (2). Morton, si prudent dans leur emploi à la première période, émet la même opinion que Sydenham. Unis aux alexipharmaques, les opiacés procurent un repos tranquille et favorisent l'expansion des esprits; aussi ne faut-il redouter aucune dose jusqu'à ce qu'on obtienne l'effet voulu (3). Chez les enfants, Sydenham re-

(1) Morton, *Pyretol.*, *cap.* 7.
(2) Sydenham, *sect.* 3, *cap.* 2; et *Dissert. epist.*, *pass.*
(3) Morton, *Pyret.*, *cap.* 8.

commande de ne les employer qu'avec prudence, parce qu'ils sont naturellement portés au sommeil. Van-Swiéten, Boërrhaave partagent la même opinion. D'autres redoutent leur emploi, parce qu'ils favorisent la congestion de la tête, du cerveau; qu'ils suppriment le ptyalisme, reconnu si nécessaire par tous les auteurs, et arrête la diarrhée, quelquefois si utile (1). Aussi, dit Borsieri, faut-il en user avec beaucoup de précaution, et lorsqu'il en est essentiellement besoin, pour arrêter des veilles tenaces, qui anéantissent les forces; pour faire cesser l'inquiétude, l'agitation, dues à une ataxie nerveuse, et non à un état inflammatoire, et lorsque les délayants, les tempérants, les émollients, n'ont eu aucun effet.

A la troisième période, Sydenham, Morton insistent toujours sur l'emploi des opiacés : *Opiata, ad compescendum spirituum tumultum, à veneno intùs cohibito subortum, manu magis liberâ et frequentiùs repetenda sunt; sensim etiàm ascendere par est ad dosin (quæcumque illa fuerit) quæ eos sedare et somnum inducere valeat* (2). Storck, Sagar, Tissot les condamnent, parce qu'il faut craindre la léthargie, le coma, l'orthopnée par métastase, la congestion sur les viscères, symptômes augmentés par les narcotiques, qui arrêtent aussi les diverses réactions alors si nécessaires dans les vario-

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 141.

(2) Morton, *Pyret., cap.* 9.

les confluentes, et excitent l'anxiété, le délire, la chaleur, la soif; ne répriment pas la phrénésie, la pneumonie, l'hépatite, l'ischurie, la gangrène des intestins (1). Cependant Tissot lui-même est obligé de reconnaître que les opiacés sont nécessaires si les forces sont abattues; s'il faut porter les mouvements du centre à la périphérie; si le pouls est faible et inégal; si le malade a froid aux extrémités; si les spasmes sont dus à une trop grande agitation; lorsque la douleur des pustules est insupportable; s'il existe des flux de ventre, de la diarrhée colliquative avec froid aux extrémités au moment de l'éruption; si, au moment de la desquammation, la diarrhée est excessive, avec des forces légères, des pustules pâles et vides, de la syncope, du délire, ou du froid aux extrémités; si, sur la fin de la maladie, il existe des coliques dues à l'usage trop prolongé des acides, après le purgatif donné à la dernière période (2).

Nous croyons pouvoir conclure de ce qui précède que les opiacés peuvent être utiles aux diverses périodes de la variole, mais que, dans leur emploi, il faut agir avec beaucoup de prudence et de précaution.

4° Les excitants, condamnés par Sydenham d'une manière à peu près absolue, sont quelquefois nécessaires, et lui-même est obligé de le reconnaître;

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 155.

(2) Tissot, cité en note par Borsieri.

mais alors il ne les donne qu'avec beaucoup de modération.

A la première période, il est bon d'en user avec prudence, parce que encore la nature de la maladie n'est pas toujours très-prononcée. Cependant, si les forces sont abattues, si le pouls est faible ou inégal, il est bon de donner quelques excitants et quelques cordiaux un peu énergiques; s'il y a des signes évidents de putridité, ou si l'épidémie revêt ce caractère, il ne faut pas craindre l'emploi du quinquina et du camphre.

A la deuxième et à la troisième période, si l'éruption est retardée par une trop grande faiblesse, si le malade présente les symptômes de la variole nerveuse, il faut donner des cordiaux; si l'éruption est due à quelque évacuation trop abondante, à un refroidissement, il faut aussi donner des cordiaux, faire mettre le malade au lit et exciter l'éruption par des vapeurs d'eau chaude. Dès que les forces et le pouls se relèvent, que la chaleur revient, que les pustules non-seulement sortent, mais s'élèvent, se remplissent, deviennent rouges, il faut cesser l'emploi des cordiaux et revenir peu à peu aux délayants et aux tempérants. Si les forces diminuent, si les pustules déjà sorties restent vides et déprimées, livides, surmontées d'un petit point noir; si l'urine est brune, fétide; s'il y a des hémorragies, indices certains d'une dissolution sanguine, il ne faut pas craindre d'employer les

antiseptiques, l'écorce de quinquina, le camphre à doses généreuses (1). Sydenham se contente de donner en abondance de la bière acidulée avec de l'esprit de vitriol; par ce moyen, dit-il, la face se tuméfiait plus promptement, les interstices des varioles reprenaient une couleur rouge, les pustules grandissaient un peu, et, de noires qu'elles étaient, elles devenaient jaunâtres, et contenaient dans leur intérieur une substance de cette couleur (2).

5° *Épispastiques*. L'emploi des épispastiques, aux diverses périodes de la maladie et dans les diverses formes de la variole, a donné lieu à de nombreuses discussions. Adoptés par Sydenham, Morton, Van-Swiéten, Mead, pour exciter l'énergie des forces vitales ou pour remplacer le ptyalisme brusquement interrompu, la tuméfaction de la face promptement diminuée, ils ont été fortement repoussés par plusieurs auteurs, parce qu'ils déterminent la fièvre, l'inflammation, la chaleur, la putridité; excitent la peau, diminuent les urines, dont il faut favoriser la sécrétion, et augmentent la douleur et l'inquiétude (3).

Le docteur Hillary, dans son *Essai pratique sur la petite vérole*, dit que les vésicatoires ne conviennent nullement à la première période et sont rarement utiles

(1) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, pag. 132 et suiv.
(2) Sydenham.
(3) Borsieri, *Trattato al vajuolo*, page 135.

à la deuxième, pas toujours à la troisième, excepté comme révulsifs. Il les conseille lorsque le malade est d'un tempérament lâche et faible, a le pouls petit, faible et concentré, la fièvre peu intense et insuffisante pour amener la suppuration, à cause de la faiblesse des solides et de la sérosité des fluides; lorsque les extrémités sont froides et empêchent l'éruption; que, dans la seconde période les pustules sont rentrées, que l'enflure est diminuée ou manque tout-à-fait; que, dans la troisième période, la salivation cesse subitement; qu'il survient une affection comateuse, par la fluidité des liquides ou leur abord au cerveau. Dans tous ces cas-là, les vésicatoires sont utiles, par les mêmes raisons qui les rendent dangereux dans toutes les périodes d'une petite vérole inflammatoire, à moins qu'on ne les emploie comme révulsifs (1).

6° *Ouverture des pustules.* — Enfin, l'on a proposé l'ouverture des pustules, pour évacuer le pus et empêcher sa résorption, qui a souvent des suites si funestes.

Rhazès en parle : il attend à la quatrième période; lorsque les pustules sont couvertes de croûtes et qu'elles contiennent du pus, il enlève les croûtes avec précaution; si elles sont très-humides, il saupoudre la plaie de poussière aromatique, surtout si elle com-

(1) Hillary, *Essai sur la petite vérole*, pag. 94 et 95; cité par Jault dans sa traduction de Sydenham, page 224, édit. de l'*Encyclopédie méd.*

mence à diminuer et à s'abaisser ; lorsqu'elles sont au même niveau que le reste du corps, il les saupoudre d'alun et les laisse jusqu'à ce qu'il y ait formation d'une escarre. Si, au-dessous de l'escarre, se trouve de nouveau du liquide, il l'enlève, et agit de même jusqu'à dessication complète ; alors il les oint avec de l'huile jusqu'au moment de leur chute.

Van-Swiéten, Tissot, etc., recommandent cette méthode, non-seulement dans celles qui contiennent du pus parfaitement mûr, mais encore dans celles qui sont remplies de sanie.

Tels sont les divers moyens employés pour la guérison de la petite vérole. Il nous resterait encore bien des choses à dire sur le traitement de cette maladie ; mais cela nous entraînerait trop loin, et ce que nous avons dit nous paraît devoir suffire pour guider le praticien dans les diverses indications que présente la petite vérole.

FIN.

Vu et permis d'imprimer.

Le Censeur-Président,
DUPRÉ.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

Professeurs. Messieurs :

BÉRARD ✻, DOYEN.	Chimie générale et Toxicologie.
LORDAT, O. ✻.	Physiologie.
DUPORTAL ✻.	Chimie médicale et Pharmacie.
GOLFIN ✻.	Thérapeutique et Matière médic.
RIBES ✻.	Hygiène.
RENÉ ✻.	Médecine légale.
ESTOR.	Opérations et Appareils.
BOUISSON ✻.	Clinique chirurgicale.
BOYER.	Pathologie externe.
I. DUMAS.	Accouchements.
FUSTER.	Clinique médicale.
JAUMES, *Examinateur.*	Pathologie et Thérap. génér.
ALQUIÉ,	Clinique chirurgicale.
MARTINS.	Botanique.
DUPRÉ, *Président.*	Clinique médicale.
BENOIT.	Anatomie.
ANGLADA.	Pathologie médicale.

Professeur honoraire.

M. LALLEMAND, O. ✻, *Membre de l'Institut.*

Agrégés en Exercice. Messieurs :

CHRESTIEN.	LASSALVY.
BROUSSE, *Examinateur.*	COMBAL.
PARLIER ✻.	COURTY.
BARRE, *Examinateur.*	BOURDEL.
BOURELY.	N....
QUISSAC.	N....
LOMBARD.	N....

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

